BIBLIOTHÈQUE GÉNÉRALE DE MÉDECINE

L'HYPNOTISME
SCIENTIFIQUE

PAR
Le Docteur CROCQ
AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BRUXELLES
MEDECIN EN CHEF DE LA MAISON DE SANTÉ D'UCCLE
CHEF DU SERVICE DES MALADIES NERVEUSES A L'HOPITAL DE MOLENBEEK (BRUXELLES)

DEUXIÈME ÉDITION REVUE ET AUGMENTÉE

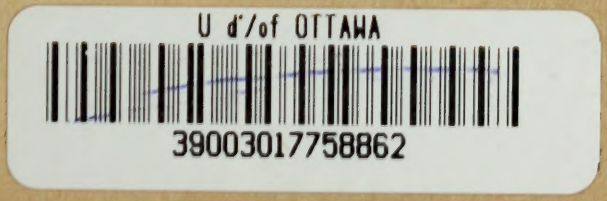
INTRODUCTION
De M. le Professeur PITRES
DOYEN DE LA FACULTE DE MÉDECINE DE BORDEAUX

AVEC 51 FIGURES

Restez Médecins, ne devenez pas Hypnotiseurs. PITRES.

PARIS
SOCIÉTÉ D'ÉDITIONS SCIENTIFIQUES
4, RUE ANTOINE-DUBOIS, 4
PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

Tous droits réservés


U d'/of OTTAWA
39003017758862

LIBRAIRIE ALAIN BRIEUX
48, rue Jacob . 75006 PARIS
Tél. 42 60 21 98

Inv. No 12620 19 95

Case No 99

A gift of
Associated Medical Services, Incorporated
and the
Hannah Institute for the History of Medicine

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
University of Toronto

http://www.archive.org/details/lhypnotismescien00croc

L'HYPNOTISME SCIENTIFIQUE

BIBLIOTHÈQUE GÉNÉRALE DE MÉDECINE

L'HYPNOTISME
SCIENTIFIQUE

PAR
Le Docteur CROCQ
AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BRUXELLES
MEDECIN EN CHEF DE LA MAISON DE SANTÉ D'UCCLE
CHEF DU SERVICE DES MALADIES NERVEUSES A L'HOPITAL DE MOLENBEEK (BRUXELLES)

DEUXIÈME ÉDITION REVUE ET AUGMENTÉE

INTRODUCTION

DE M. LE PROFESSEUR PITRES
DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

AVEC 51 FIGURES

Restez Médecins, ne devenez pas Hypnotiseurs. PITRES.

Université d'Ottawa
BIBLIOTHÈQUES
ANNEXE DE LA BIBLIOTHÈQUE
uOttawa
LIBRARIES
University of Ottawa

PARIS
SOCIÉTÉ D'ÉDITIONS SCIENTIFIQUES
4, RUE ANTOINE-DUBOIS, 4
PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1900
Tous droits réservés

DB # 1325377

BF
1142
.C757
1900

INTRODUCTION

Le livre qu'on va lire est une œuvre de haute et sage critique scientifique. Son utilité ne saurait être contestée. Depuis une vingtaine d'années, les travaux relatifs à l'hypnotisme se sont succédés avec une vertigineuse rapidité. Ils forment aujourd'hui une masse énorme de documents de très inégale valeur, au milieu desquels il est fort difficile de reconnaître le bon grain de l'ivraie. Il importait qu'un homme de science, n'ayant pas pris directement parti dans les luttes de la première heure, n'étant engagé dans aucune école, consentît à se charger de la tâche fort délicate de dresser le bilan sincère et détaillé de l'état actuel de nos connaissances en matière d'hypnotisme.

M. le Docteur Crocq, s'est imposé ce rude labeur et l'a mené à bonne fin. Le travail auquel il s'est livré présentait de très grandes difficultés d'exécution.

La plupart des auteurs qui ont fait des recherches originales sur les phénomènes hypnotiques, se sont insuffisamment tenus en garde contre certaines

causes d'erreurs inhérentes à ce genre d'études. Les uns n'ont pris aucune précaution pour s'assurer de la sincérité des sujets servant à leurs recherches, ou pour éviter les effets très réels de l'imitation, de ce qu'on a justement appelé *l'éducation hypnotique*. Les autres, et c'est peut-être le plus grand nombre, ne se sont pas assez défiés d'eux-mêmes. Au lieu d'observer froidement les phénomènes dont il s'agissait de fixer le déterminisme, ils se sont laissé entraîner à les diriger, voir même à les provoquer intégralement par voie de suggestion, sans se douter de la part prépondérante qu'ils prenaient inconsciemment à leur production. Ce n'est que petit à petit, à mesure que les effets de la suggestion ont été mieux connus et mieux appréciés, que les expérimentateurs sérieux en sont arrivés à éviter d'intervenir dans la manifestation des phénomènes. Mais, pendant plusieurs années, les meilleurs travaux ont été plus ou moins entachés par la grande cause d'erreurs dont il vient d'être question. C'est pour cela qu'une revision sérieuse s'imposait. En l'entreprenant et en la poursuivant avec une conscience parfaite, M. le Docteur Crocq a mérité les éloges et les remerciements de tous ceux qui s'intéressent au progrès de la science hypnotique.

A. PITRES.

Bordeaux, le 15 septembre 1895.

PRÉFACE

DE LA PREMIÈRE ÉDITION

Si l'hypnotisme a de tous temps préoccupé les esprits, il faut cependant reconnaître qu'il n'a été accepté par la science officielle que depuis une vingtaine d'années, depuis les recherches de Charcot.

Certes, bien avant 1875, des travaux, ayant une réelle valeur scientifique, avaient été publiés sur cette question : sans parler des théories de Paracelse, de Glocenius, de Fludd, de Mesmer, auxquelles on pourrait reprocher un cachet surnaturel et enthousiaste, il ne faut pas oublier que Puységur, Faria, Braid, Grimes, Durand (de Gros), Azam, Liébault, Richer, etc., avaient prouvé, par de nombreuses recherches, l'importance indiscutable de la *science hypnologique*.

Cependant, malgré ces remarquables travaux, l'hypnotisme avait mauvais renom et ceux qui s'en occupaient étaient considérés comme des parias par le monde scientifique.

C'est à ce moment que Charcot, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin à la Salpêtrière, osa se déclarer partisan des phénomènes merveilleux de l'hypnotisme.

Il se fit alors un revirement subit dans les opinions : une foule de savants, retenus précédemment par la crainte de compromettre leur situation, se mirent à étudier cette science que Charcot, grâce à son autorité scientifique, était parvenu à réhabiliter.

Le nouveau mouvement, suscité par l'éminent neurologue, s'est à tel point accentué jusqu'à l'époque actuelle, que l'on est parvenu, en vingt années, à ériger l'état de science bien fondée, ce qui autrefois ne paraissait que mystère et charlatanisme.

Il existe bien encore aujourd'hui quelques esprits sceptiques qui ne veulent ni croire, ni expérimenter, se contentant de nier ce qui leur semble ne pouvoir être ; leur opinion est faite, on leur montrerait les expériences les plus démonstratives qu'ils n'y croiraient pas. A ces sceptiques exagérés et intransigeants, je répondrai avec Mesnet : « Nous vous laisserons, sur de telles affirmations, vieillir dans l'impénitence finale ! ! ! »

Est-ce à dire qu'il faille accepter, sans contrôle, toutes les affirmations qui ont été émises dans ces dernières années ? Non, il ne faut pas plus se laisser entraîner à un enthousiasme inconsidéré qu'il ne faut se cantonner dans un scepticisme entêté : autant je crois qu'il est indispensable que l'on accepte les faits bien démontrés de l'hypnologie, autant on

doit, à mon avis, se montrer réservé en ce qui concerne les questions épineuses de l'occultisme.

Il ne faut certes pas rejeter ces dernières comme étant en contradiction avec les données fondamentales de la science moderne, il ne faut pas les écarter sans les avoir étudiées avec soin, mais je crois qu'un enthousiasme trop hâtif pourrait nuire non seulement au crédit scientifique de celui qui l'exprimerait, ce qui ne pourrait être une raison suffisante pour les convaincus, mais pourrait encore retarder considérablement le moment où l'on pourra définitivement considérer les phénomènes occultes comme scientifiques ou fantaisistes.

Il faut donc éviter, avec autant de soin, l'enthousiasme que la négation de parti pris.

Il n'existe qu'un seul moyen d'éviter ces deux extrêmes qui sont innés à la nature humaine : c'est de ne croire que ce que l'on a cent fois contrôlé, et de ne rejeter aucune donnée, sans avoir des preuves suffisantes de son inanité.

Il est bien facile de tout admettre, il est aussi aisé de tout nier; la difficulté ne naît que lorsqu'on veut séparer l'ivraie du bon grain. C'est là le but idéal, le but que tout chercheur de la vérité doit s'efforcer d'atteindre, c'est aussi le mien.

Il serait téméraire de croire que l'on puisse arriver à ce résultat aujourd'hui ; on ne parviendra à la connaissance de la vérité qu'en cherchant longtemps encore avec courage et persévérance.

Un édifice ne peut être construit avec une seule pierre, ni même avec quelques pierres ; celles qui

doivent constituer la base de l'édifice hypnotique nous sont acquises, mais le monument vient seulement de s'élever au-dessus du sol, il faudra encore beaucoup de matériaux et de travail pour le terminer.

Ma seule ambition est d'apporter à cet édifice une part de travail, qui, considérée isolément, sera peut-être bien faible, mais qui, jointe aux efforts d'autres travailleurs, aboutira sans doute à donner une forme réelle à ce qui n'était que grossièrement ébauché.

L'hypnologie n'est pas seulement une science médicale, elle est encore une science juridique, philosophique, morale et sociale ; à ces différents titres, elle intéresse la presque totalité des hommes.

Aussi voit-on des savants, de position bien différentes, entreprendre des études sur l'hypnotisme : en Belgique, dès 1884, Delbœuf, professeur de philosophie à l'Université de Liège, publiait le résultat de ses recherches hypnologiques ; en 1888, Masoin, professeur à la Faculté de médecine de Louvain, provoquait une intéressante discussion sur l'hypnotisme au sein de notre Académie de médecine ; en 1890, Bonjean, avocat à Verviers, éditait un ouvrage fort remarquable sur l'hypnotisme dans ses rapports avec le droit ; en 1893, Nizet, publiciste à Bruxelles, livrait au public une bonne étude critique sur les phénomènes hypnotiques ; en 1894, l'abbé de Baets, de Gand, donnait au jeune Barreau, de cette ville, une belle conférence sur l'Hypnotisme en justice ; enfin, la même année, dans des conférences au jeune Barreau

de Bruxelles et d'Anvers, j'exposais mes idées sur l'hypnotisme et le crime.

En France, l'étude de l'hypnotisme a été également entreprise par des savants étrangers à la médecine, tels Liégeois, professeur à la Faculté de droit de Nancy ; le colonel de Rochas, administrateur de l'École Polytechnique; Focachon, pharmacien à Charmes. Sur quatre-vingt-six membres titulaires de la Société d'Hypnologie, résidant en France, il y en a trente qui ne sont pas médecins : parmi eux, je remarque onze avocats à la Cour d'appel, neuf publicistes, deux juges, deux ingénieurs, deux professeurs de philosophie, un professeur de droit, un commissaire de police, un chef de bureau au ministère et un secrétaire de préfecture,

L'Hypnotisme intéresse donc un très grand nombre de personnes appartenant à des milieux tout différents. Mais, parmi tous, le médecin est certes le plus à même d'eutreprendre des recherches sérieuses ; l'avocat, le magistrat pourront peut-être déduire de leurs expériences des conséquences juridiques plus exactes ; le graphologue arrivera sans doute à des conclusions plus précises en ce qui concerne les écrits des hypnotisés ; le philosophe, le moraliste, le sociologue parviendront quelquefois à émettre des idées plus belles relativement au côté philosophique, moral et social de l'hypnotisme ; mais aucun d'entre eux n'aura, comme le médecin, un aussi vaste champ d'expérience, aucun ne sera capable d'étudier les phénomènes hypnotiques avec autant de soin et de scepticisme que le médecin,

qui, par l'observation journalière et continuelle de l'organisme, tant physique que moral, appréciera, mieux que tout autre, les phénomènes physiologiques de l'hypnose.

La connaissance de l'hypnotisme est intéressante pour tout le monde, mais elle est nécessaire aux médecins et aux avocats, pour l'exercice même de leurs fonctions. Elle est indispensable aux médecins pour deux raisons : d'abord, parce qu'il faut que tout praticien soit à même de soulager ses malades par tous les moyens possibles; ensuite, parce qu'il doit pouvoir répondre, en connaissance de cause, à toutes les questions qu'on lui posera fatalement tôt ou tard sur les phénomènes hypnotiques qui préoccupent en ce moment tant de monde.

Tout praticien doit être à même de soulager ses malades par tous les moyens possibles, ai-je dit; il est bien certain que l'hypnotisme peut, à ce point de vue, rendre d'éminents services. Sans vouloir appliquer ce moyen à tort et à travers chez tous les malades, il faut pourtant ne pas en restreindre trop la portée; en ne l'appliquant même que dans certains cas, dans lesquels le résultat est presque assuré d'avance, on arrive à guérir des malheureux dont la vie était devenue un fardeau.

Pour ne tirer qu'un exemple de mon observation personnelle, je mentionnerai le cas d'une jeune femme de trente ans, mère de quatre beaux enfants, riche, adorée de son mari, ayant enfin tout ce qu'il faut pour rendre une femme heureuse, qui, depuis deux ans, traînait une existence misérable, voyant

tout en noir, se disant folle, n'osant paraître devant ses amis, de crainte de voir sur leur physionomie l'expression de pitié qu'elle devait inspirer. Triste du matin au soir, ne dormant pas, mangeant à peine, cette malheureuse créature voulait s'écarter du monde, vivre seule, pour ne pas être à charge à sa famille. Elle avait consulté une foule de médecins des plus renommés, aucun n'avait pu la soulager; elle avait été à Lourdes sans succès, quoique très dévote.

Ayant entendu parler de Luys, cette malade alla consulter cet éminent neurologue qui me l'adressa.

Eh bien, cette jeune femme fut guérie de sa mélancolie en deux mois, par la suggestion hypnotique ! Elle est actuellement heureuse, gaie, choyée par son mari et ses enfants.

N'était-il pas du devoir de tout médecin de prévoir, comme l'a fait Luys, que, seule, la suggestion pourrait la guérir ?

Un praticien, il est vrai, lui avait conseillé ce moyen, mais, ne sachant l'appliquer lui-même, il l'avait envoyée à un magnétiseur, qui ne parvint pas à l'endormir !

Est-il admissible qu'un médecin soit forcé, pour endormir un malade, de l'adresser à une personne étrangère à l'art de guérir ? Et cependant, je connais plusieurs cas semblables dans lesquels des médecins durent avoir recours à des particuliers pour guérir leurs malades. De tels faits ne devraient plus se produire; tout étudiant, en obtenant son diplôme de docteur en médecine, devrait connaître

l'hypnotisme, ses indications et ses contre-indications. Il ne suffit pas qu'un professeur ait effleuré ce sujet dans une de ses leçons pour que les jeunes médecins soient à même d'appliquer la suggestion dans leur pratique, il faut qu'on leur expose l'hypnologie tout entière, avec ses dangers et ses bienfaits.

Le seul moyen d'atteindre ce but, c'est d'enseigner l'hypnologie dans nos Universités ; je me rallie en cela entièrement à l'avis de M. Semal, médecin de l'Asile d'aliénés de Mons, membre de l'Académie de médecine, qui, déjà en 1888, déclarait hautement au sein de cette assemblée que « l'hypnotisme devrait trouver accès dans le programme universitaire, seule manifestation décente d'en vulgariser la connaissance. Une prise de possession, bien légitime cette fois, empêchera l'emploi empirique et banal d'un puissant agent thérapeutique, et le maintiendra aux mains des médecins aussi longtemps qu'il existera une loi sur l'art de guérir. »

Tel est l'avis, également, de la plupart des savants français : le Congrès de l'Hypnotisme, tenu à Paris en 1889, vota, à *l'unanimité moins une voix*, la conclusion suivante : « Il est désirable que l'étude de l'hypnotisme et de ses applications soit introduite dans l'enseignement des sciences médicales. »

C'est en partant de ce principe que j'ai résolu, *le premier en Belgique*, de donner aux étudiants des conférences cliniques d'hypnologie, à l'hôpital de Molenbeék ; c'était là une entreprise assez téméraire, eu égard à l'éloignement de cet hôpital, mais je comp-

tais sur la nécessité que sentaient les étudiants d'assister à un tel enseignement. Mes prévisions se réalisèrent et je fus bientôt forcé de changer la disposition de ma salle de conférences, afin de permettre à tous d'y trouver place. Ces cliniques, auxquelles j'ai du reste fait de nombreux emprunts pour la confection de mon Rapport, attirèrent l'attention de M. le professeur Spehl, de Bruxelles, qui, remarquant, avec beaucoup de raison, une lacune dans notre enseignement médical, résolut de donner cet hiver, à l'hôpital Saint-Pierre, des leçons cliniques de psychothérapie.

Si j'ai été le premier, en Belgique, à donner une clinique d'hypnologie *dans un hôpital*, je dois cependant faire remarquer que, depuis longtemps déjà, un enseignement analogue a été entrepris dans d'autres pays.

Depuis 1878, Charcot parlait de l'hypnotisme dans ses leçons à la Salpêtrière ; à partir de 1884, Bernheim et Pitres, professeurs aux Facultés de médecine de Nancy et de Bordeaux, consacraient un certain nombre de leçons cliniques à l'étude de l'hypnologie; dès 1886, Luys entreprenait de donner hebdomadairement une leçon clinique sur l'hypnotisme à l'hôpital de la Charité ; la même année, A. Voisin faisait, à la Salpêtrière, la démonstration des effets thérapeutiques de l'hypnotisme dans l'aliénation mentale ; en 1887, Bérillon était autorisé à professer, à la Faculté de médecine de Paris, un cours sur les applications thérapeutiques de l'hypnotisme ; en 1888, Preyer inaugurait son cours à la Faculté de médecine de Berlin, par une conférence sur l'hypnotisme et les états analogues ; en 1889, Grasset, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier,

donnait plusieurs leçons cliniques sur le grand et le petit hypnotisme ; en 1890, Dumontpallier, dans ses leçons cliniques à l'Hôtel-Dieu, exposait ses idées sur les applications thérapeutiques de l'hypnotisme ; la même année, Déjerine consacrait sa dernière leçon sur les maladies du système nerveux, à la Faculté de médecine de Paris, à l'étude de l'hypnotisme et de la suggestion, et Morselli, professeur à l'Université de Gênes, faisait une série de leçons sur le même sujet ; en 1892, Forel, professeur à l'Université de Zurich, consacrait une partie de son enseignement à l'étude de l'hypnotisme et Lugatto, professeur à l'Université de Palerme, donnait une leçon sur les applications de l'hypnotisme.

Indépendamment de ces leçons officielles, de nombreuses cliniques privées d'hypnothérapie se créèrent dans les principales villes de l'Europe.

Qu'arrive-t-il lorsqu'un étudiant veut se mettre au courant de la science hypnologique ? Ou bien il est obligé de s'instruire par lui-même, de lire les nombreux ouvrages ayant trait à l'hypnotisme et de tâtonner très longtemps avant de parvenir à l'appliquer convenablement aux malades, ou bien il doit aller à l'étranger, principalement en France, à Paris ou à Nancy, pour y chercher l'enseignement qui n'existe pas dans son pays.

Il n'aura pas toujours l'occasion de trouver des sujets se prêtant à ses recherches ; s'il est interne dans un hôpital, son chef de service ne lui permettra peut-être pas d'endormir ses malades ! Il en sera donc presque toujours réduit à voyager pour acquérir les connaissances pratiques nécessaires à son instruction hypnologi-

que, ce qui lui occasionnera des dépenses que toutes les bourses ne pourront pas se permettre.

Le seul moyen de remédier à cet état de choses serait d'introduire dans le programne universitaire l'étude de l'hypnologie.

Le Rapport que j'ai l'honneur de présenter à M. le Ministre de l'Intérieur et de l'Instruction publique a été fait en excluant, autant que possible, tout enthousiasme et tout scepticisme ; il est basé sur le principe, si précieux en hypnologie : ne croire que ce que l'on a pu vérifier par soi-même, douter de tout ce que les autres ont observé, ne rien nier de ce qu'on n'a pu exclure par l'expérimentation personnelle.

J'ai voulu, dans ce Rapport, exposer, aussi complètement que possible, l'état de la question et discuter ensuite les nombreux faits si controversés de l'hypnotisme.

A cet effet, j'ai divisé mon travail en six chapitres : le premier contient un court aperçu historique, le second est consacré à la description des doctrines émises par les partisans de l'Ecole de Paris, le troisième comprend la description des doctrines de l'Ecole de Nancy, le quatrième est l'exposé des théories de Durand (de Gros), le cinquième traite de la théorie de Baraduc sur la Force Vitale, enfin le sixième renferme la discussion de tous ces faits et les conclusions qu'on doit, à mon avis, en tirer.

Tel est le programme que je me suis tracé dans le but d'attirer l'attention du Gouvernement et des médecins Belges sur la question de l'hypnotisme, qui mérite d'être étudiée au même titre que les autres sciences.

Bruxelles, le 10 octobre 1894.

Dr Crocq.

PRÉFACE

DE LA DEUXIÈME ÉDITION

La première édition de cet ouvrage à été épuisée avec une rapidité réellement étonnante ; j'attribue ce succès à la nécessité dans laquelle se trouvaient ceux qui s'intéressent à l'hypnotisme de posséder un volume d'ensemble qui leur permit d'éviter les recherches bibliographiques, toujours si fastidieuses, et de revoir, en peu de temps, les questions si diversement résolues de la science hypnotique.

Je n'ai pas cru pouvoir publier une seconde édition sans apporter à mon travail de sérieuses modifications, nécessitées par les progrès réalisés depuis quatre ans.

La situation a, en effet, considérablement changé depuis lors ; les sceptiques intransigeants, auxquels je faisais allusion à cette époque, ont presque disparu. La valeur thérapeutique de l'hypnotisme et de la suggestion n'est plus mise en doute par personne. Les praticiens ont enfin ouvert les yeux et se sont rendus à l'évidence des faits ; ils sont aujourd'hui les premiers à

conseiller l'intervention psychothérapique dans un grand nombre de maladies nerveuses.

Ils ne doivent plus d'ailleurs recourir à des personnes étrangères à l'art de guérir pour faire traiter leurs malades ; ils savent qu'un certain nombre de leurs confrères ont fait de cette méthode thérapeutique une étude spéciale, ils possèdent eux-mêmes souvent des données suffisantes pour l'appliquer.

Actuellement, en effet, l'étudiant, désireux de se perfectionner dans la science hypnotique, n'est plus obligé d'aller à l'étranger pour y chercher un enseignement qui n'existait pas autrefois dans notre pays. S'il a le ferme désir de connaître la psychothérapie, il trouvera facilement un professeur qui lui fournira les données élémentaires et qui lui permettra de se familiariser avec la technique si simple de la thérapeutique suggestive.

Nos universités n'ont pas de chaire d'hypnologie et, à mon sens, elles ne doivent pas en avoir, pas plus qu'elles ne doivent créer de chaires d'hydrothérapie, de massothérapie, etc. L'hypnologie n'est qu'une partie restreinte de la neurologie et si le professeur, chargé de donner le cours des maladies du système nerveux, ne peut donner à la question de l'hypnotisme et de la suggestion, les développements qu'elle comporte, il trouvera toujours des assistants prêts à compléter son enseignement.

L'important est que la psychothérapie soit signalée à l'attention des élèves, que son importance pratique leur soit démontrée. On ne peut exiger d'eux que des notions élémentaires sur une partie relativement si res-

treinte de la science médicale qui devient, chaque jour, plus complexe et qui nécessite des études dont les limites reculent sans cesse.

En même temps que nous assistons à une extension rapide de la science hypnologique, nous voyons nos connnaissances se préciser ; certaines données se confirment progressivement, d'autres s'infirment. A mesure que la théorie suggestive gagne du terrain, les phénomènes merveilleux tendent à disparaître ; le transfert, les actions des médicament à distance, la visibilité des effluves magnétiques, les phases du grand hypnotisme de la Salpétrière, etc. n'ont plus qu'un intérêt historique pour les expérimentateurs bien trempés. L'extériorisation de la sensibilité et de la motricité, ainsi que les phénomènes occultes, ne tarderont pas à être de même exclus de la science.

Par contre, l'utilité pratique de l'hypnotisme et de la suggestion, tant à l'état d'hypnose qu'à l'état de veille, se confirme de jour en jour ; elle devient une notion thérapeutique courante.

Les expérimentateurs, sortis de la période de tâtonnement inhérente à toute découverte récente, ne s'attardent plus à discuter vainement des idées théoriques, ils se cantonnent de plus en plus sur le terrain des faits bien observés et s'efforcent d'établir, sur des bases solides, une doctrine scientifique de l'hypnotisme et de la suggestion.

Ce volume contient l'exposé et la discussion de toutes les questions se rapportant à l'hypnotisme et à la suggestion. Il a été complètement remanié et transformé,

selon les données actuelles de la science et en raison des observations que j'ai personnellement faites depuis la publication de la première édition.

Dr Crocq.

Bruxelles le 25 décembre 1899.

CHAPITRE PREMIER

APERÇU HISTORIQUE

L'hypnotisme, qui semble être une acquisition du développement extraordinaire qu'ont pris dans ces dernières années les sciences médicales, trouve son origine à une époque très lointaine. L'histoire de l'Inde, de l'Egypte ancienne, l'histoire romaine et grecque nous apprennent le rôle important joué par l'hypnotisme dans l'antiquité et le degré de perfection qu'avaient acquis les pratiques merveilleuses dues à l'hypnose.

Depuis plus de vingt siècles, les Fakirs et les Djoguis de l'Inde affectent les attitudes les plus invraisemblables pendant des journées entières, ils se raidissent, deviennent insensibles et semblent pétrifiés ; il suffit pour cela qu'ils fixent pendant quelques instants leur nombril ou le bout de leur nez. En Egypte, les prêtres dessinaient deux triangles enlacés sur une assiette, les fidèles s'endormaient en fixant cette image et se trouvaient transportés dans l'autre monde ; à certaines fêtes publiques, le dieu Apis inspirait aux femmes et aux enfants le don de prophétie. En Chaldée, il suffisait de s'endormir dans certains

temples pour acquérir le don de seconde vue. A Babylone, on évoquait les esprits frappeurs ; chez les Hébreux, la Pythonisse d'Endor faisait parler les morts ; en Archaïe, les prêtres faisaient apparaître, dans un miroir placé au fonds d'un puits, l'image de la personne pour laquelle on venait consulter la déesse. A Delphes, le temple d'Apollon était bâti sur une fissure du sol, qui laissait échapper des vapeurs sulfureuses ; la Pythonisse, assise sur le trépied sacré, respirait ces émanations, elle entrait en extase et rendait les oracles. Les sibylles grecques et romaines ne prédisaient l'avenir que lorsqu'elles étaient en proie à des convulsions abominables ; alors seulement le dieu les pénétrait et rendait ses jugements par leur bouche.

Aucune religion n'échappa aux pratiques magnétiques : le christianisme, comme le paganisme, sut en tirer profit. Que le service divin se passe dans une Mosquée, une Synagogue, un Temple ou une Église, tout y est arrangé pour frapper l'imagination : les gestes des officiants sont des passes magnétiques, l'obscurité, l'éclat de l'or, le son de la musique, l'odeur des parfums mettent les fidèles dans un véritable état extatique.

Bientôt le culte du Diable naquit et fit, du XIIe au XVme siècle, de tels progrès, qu'en 1600, il y avait en France près de cent mille sorciers et sorcières ; on étudiait le diable, on le connaissait, on savait qu'il hantait le corps des malades, on connaissait les formules qu'il fallait employer pour le chasser. Ces procédés, agissant par suggestion, soulageaient et guérissaient comme aujourd'hui nous le faisons par l'hypnotisme.

Il faut arriver à Paracelse [1], en 1529, pour trouver les premières données scientifiques sur le magnétisme animal ; selon l'auteur, chaque individu possède son magnes, son fluide, émané des astres ; le magnes des personnes saines attire celui des personnes malades et est susceptible d'agir sur leur constitution. Ce système, appelé système de la sympathie magnétique, rallia de nombreux partisans. Glocenius [2], en 1608, Burgraeve [3] et van Helmont [4],

(1) Paracelse. *Practica Theophrasti Paracelsi*, Nuremberg, 1529.
(2) Glocenius. *Tractatus de magnetica curatione vulnerum*. Marburg, 1509.
(3) Burgraeve. *De magnetica vulnerum naturali et legitima curatione*. 1621.
(4) Van Helmont. *Disputatio de magnetica vulnerum curatione*. Paris, 1621.

en 1626, se basant sur les données de Paracelse, publièrent des travaux sur la cure magnétique des plaies.

En 1640, Robert Fludd [1] rechercha la cause des vertus magnétiques : d'après lui, le fluide part de l'étoile polaire, il traverse la terre en s'attachant particulièrement aux aimants, l'homme s'en charge parce qu'il est un véritable aimant ayant ses pôles magnétiques. Lorsque les émanations fluidiques de deux personnes se repoussent, l'antipathie se produit, le magnétisme est positif ; dans ce cas, les affections, tant organiques que morales, se communiquent. En 1841, le Père Kircher [2] combattit cette théorie, mais Sébastien Wirdig [3] Maxwell [4] et Santanelli reprirent les données de Fludd et les développèrent.

Ces études servirent de base à la grandeur de Mesmer, qui, en 1766, donnait comme sienne la théorie de Paracelse sur le fluide sidéral. « Antoine Mesmer était entreprenant, audacieux, avide de renommée et de fortune, et peu scrupuleux sur le choix des moyens qui devaient le conduire à son but (Pitres). »

N'ayant obtenu à Vienne que du mépris, Mesmer se rendit à Paris, où il eut un succès considérable ; il y publia plusieurs travaux tendant à prouver qu'un fluide magnétique, émané des astres, pénètre tous les corps. Ce fluide se répartissant différemment suivant les individus, amène la santé ou la maladie. Appliquant ces données à l'art de guérir, Mesmer crut posséder le moyen de combattre toutes les maladies.

« La nature, dit-il, offre dans le magnétisme un moyen universel de guérir et de préserver les hommes.

» Nos pères ne tomberont plus qu'à l'extrémité de la décrépitude. Il n'y aura plus rien dans les hôpitaux qui révolte l'humanité ; on parcourra doucement la carrière de ses jours, et la mort sera moins triste, parce qu'on y arrivera de la même manière qu'on s'avance dans la vie.

» Les peuples sains et robustes pourront écarter les épidémies, les maladies amenées par le cours des siècles ; les hommes ne

(1) Fludd. *Philosophia mosaïca*. Amsterdam, 1640.
(2) Kircher. *Magnes sive de arte magnetica*. Rome, 1641.
(3) Wirdig. *Nova medicina spirituum*. Hamburg, 1673.
(4) Maxwell. *Medicinæ magneticæ libri tres, etc.* Franckfort, 1679.

connaîtront nos maux que par l'histoire ; leurs jours prolongés agrandiront leurs profits et les consommeront ; ils jouiront de cet âge si vanté, où le travail se faisait sans peine, la vie passait sans chagrin et la mort approchait sans horreur.

» Ce que nous venons d'annoncer paraît enthousiaste, mais on saura, un jour, que nous avons ménagé la disposition des esprits et que nous sommes demeurés au-dessous du sujet que nous avons à peindre. »

Ces boniments charlatanesques attirèrent une foule énorme de malades et Mesmer « ne possédant plus assez de fluide » pour satisfaire tout le monde, s'adjoignit un *valet toucheur*.

Pour magnétiser ses malades, Mesmer s'asseyait, le dos vers le nord, en face des sujets, ses genoux contre ceux des patients, ses yeux dans leurs yeux, ses mains sur leurs hypocondres ; dans cette position, il faisait des passes lentes et monotones. Mais bientôt Mesmer et son valet toucheur ne suffirent plus à la tâche et le célèbre magnétiseur inventa le procédé du *baquet* magnétique.

« C'était, au milieu d'une grande salle, une caisse circulaire, faite de bois de chêne et élevée d'un pied ou d'un pied et demi : ce qui fait le dessus de cette caisse est percé d'un nombre de trous, d'où sortent des branches de fer coudées et mobiles. Les malades sont placés à plusieurs rangs autour de ce baquet et chacun a sa branche de fer, laquelle, au moyen d'un coude peut être appliquée directement sur la partie malade : une corde passée autour de leur corps les unit les uns aux autres ; quelquefois on forme une seconde chaîne en se communiquant par les mains, c'est-à-dire en appliquant le pouce entre le pouce et le doigt index de son voisin ; alors on presse le pouce que l'on tient ainsi, l'impression reçue à la gauche se rend par la droite et elle circule à la ronde [1]. »

Pour compléter l'action magnétique du baquet, dans le silence de la salle s'élevait un air mélodieux, produit par un piano forte ou un harmonica ; quelquefois, une voix humaine s'y joignait. Mesmer se promenait dans la salle en habit de soie lilas, il tenait

(1) *Rapport des commissaires chargés par le Roi, de l'examen du magnétisme animal.* Paris, 1784.

à la main une longue baguette de fer, dont il touchait les parties malades des patients.

« Alors, rapporte Bailly, dans son rapport à l'Académie des sciences, les malades offrent un tableau très varié. Quelques-uns sont calmes et n'éprouvent rien ; d'autres toussent, crachent, sentent quelques légères douleurs, une chaleur locale ou une chaleur universelle et ont des sueurs ; d'autres sont agités et tourmentés par des convulsions. »

Ces convulsions étaient des attaques d'hystérie ; leur fréquente apparition sous l'influence des pratiques de Mesmer fit dénommer la salle où il opérait du nom d'*Enfer à convulsions*.

L'engouement produit par les guérisons indiscutables obtenues à l'aide de ce moyen fut tel que Mesmer s'installa dans un vaste hôtel de la place de la Bourse; quatre baquets magnétiques y fonctionnaient continuellement. Un baquet était réservé aux indigents, mais l'affluence des malheureux y fut telle que Mesmer imagina l'*arbre magnétique :* il alla magnétiser un arbre au bout de la rue de Bondy, et l'on vit bientôt des milliers de misérables venir s'y attacher avec des cordes.

Mesmer voulait obtenir une récompense du gouvernement français ; grâce à Deslon, régent de la Faculté de médecine, le Roi nomma une commission, composée de Borie, Sallin, d'Arcet et Guillotin, de la Faculté de Paris, et de Franklin. Leroy, Bailly, de Borry et Lavoisier, de l'Académie des sciences. Les conclusions du rapport furent défavorables au magnétisme : « le magnétisme animal n'existe pas, son utilité en thérapeutique est nulle, ses pratiques sont dangereuses et immorales. »

Ce rapport porta un coup terrible à la renommée de Mesmer ; beaucoup de malades, parmi lesquels se trouvaient le prince Henri de Prusse et la princesse de Lamballe, n'étant nullement influencés par ses pratiques, commençaient à combattre les prétendues vertus curatives du magnétisme.

Une guerre acharnée fut dès lors faite aux magnétiseurs ; le passage suivant extrait d'une brochure intitulée : *Rapport au public de quelques abus auxquels le magnétisme a donné lieu,*

par M. Donglé [1], docteur régent, montrera toute l'animosité que déployaient à cette époque, les savants officiels à l'égard des magnétiseurs.

« On dénonce trente docteurs magnétisants, on donne un veniat à chacun en particulier. Ils arrivent presque tous et sont relégués dans une salle séparée de l'assemblée. Chacun attendait avec impatience l'appel général, et se promenait en long et en large avec sa façon de penser et d'agir. On m'apprend qu'il est question de nous faire signer une espèce de formulaire : « Nous verrons ce » qu'il contient, dis-je, et nous signerons, ou nous ne signerons » pas ».

» L'appariteur paraît enfin et m'appelle : comme le plus ancien, j'avais cet honneur-là.

» J'entre, fort surpris de n'être suivi d'aucun de mes compagnons. On me fait asseoir, et M. le doyen commence par me demander si j'ai donné de l'argent pour me faire instruire au magnétisme. Surpris encore plus de cette question, je répondis, par respect, que M. Deslon ne prenait point d'argent, qu'il ne recevait que des médecins pour observer et l'aider, qu'il était on ne peut plus honnête, modeste et complaisant, et que d'ailleurs la Faculté ne l'ignorait pas.

» Je ne fatiguerai point le lecteur par le détail des autres questions. Je fus interrogé en criminel, et je me croyais transféré en la grande salle de la Tournelle. On finit par me présenter une formule à laquelle je ne crus pas devoir m'assujettir. Je ne voulus point signer, et répétai à la Faculté, pour lui prouver mon zèle et ma soumission, que je n'avais pas encore trouvé dans cette méthode un degré d'utilité suffisant pour lui en rendre compte, que j'y avais observé quelques effets pouvant être attribués à l'action de la chaleur d'un homme sain sur un infirme, qu'il fallait, pour magnétiser les malades dans leur lit, beaucoup de courage, de force et de santé, etc. Je sortis ; un autre me succéda ».

Voici la formule qu'on voulait faire signer à chaque docteur régent.

(1) Cette brochure a été publiée en 1785.

Aucun docteur ne se déclarera partisan du magnétisme animal, ni par ses écrits, ni par sa pratique, sous peine d'être rayé du tableau des docteurs régents.

Ceux qui ne signèrent pas furent rayés du personnel de la Faculté et privés des honneurs et des émoluments attachés à leurs fonctions. Deslon, premier médecin du comte d'Artois, fut du nombre.

Voyant son étoile pâlir, Mesmer voulut vendre son secret au gouvernement, il ne réussit pas ; condamné par les sociétés savantes, délaissé par la clientèle, Mesmer quitta la France en 1782. Pendant les cinq années qu'il avait passées à Paris, il avait ramassé une fortune considérable, ce qui suffisait à son bonheur.

Mesmer n'avait fait faire aucun progrès à la science magnétique, sa théorie était celle de Paracelse, ses pratiques ne faisaient que reproduire celles de Glocenius, Burgraeve, van Helmont. La seule conséquence utile du Mesmérisme fut d'attirer l'attention du marquis de Puységur sur les phénomènes magnétiques.

Autant Mesmer avait été charlatan et intéressé, autant le marquis Chastenet de Puységur [1] fut scientifique et philanthrope : retiré dans sa terre de Busancy, il pratiquait le mesmérisme par amour de l'humanité souffrante.

« Un jour, par hasard, il vit se produire un phénomène entièrement nouveau. Un jeune paysan de vingt-trois ans, nommé Victor, atteint depuis quatre jours d'une fluxion de poitrine, tombe, pendant qu'on le magnétise, dans un sommeil paisible sans convulsions ni douleurs. Il parlait, s'occupait tout haut de ses affaires. On pouvait changer sans effort le cours de ses idées, lui inspirer des sentiments gais ; alors, il était content, s'imaginant tirer à un prix, danser à une fête. Simple et niais pendant l'état de veille, il devint, pendant sa crise, d'une intelligence profonde ; on n'a pas besoin de lui parler, il suffit de penser devant lui pour qu'il comprenne et réponde. » (Binet et Féré.)

Le marquis, ayant vu pour la première fois un sujet en som-

(1) Puységur. *Mémoires pour servir à l'histoire du magnétisme animal.* 1784.

nambulisme, renouvela ses expériences ; il fut émerveillé. Les malades accourent de tous côtés ; ne pouvant suffire à la tâche, il renouvela le procédé de Mesmer, il magnétisa un orme planté sur la place du village ; les patients, assis sur des bancs, étaient attachés par des cordes partant de l'arbre merveilleux et enlaçant les parties malades.

Puységur fut frappé des conséquences qui peuvent résulter de l'empire que possède le magnétiseur sur ses malades, il reconnut l'automatisme des somnambules, les mettant à la merci de leur hypnotiseur.

En présence de faits aussi précis, le doute s'introduisit dans l'esprit des savants officiels qui n'osèrent plus combattre aussi violemment des phénomènes que tout le monde pouvait voir ; ils se turent, mais ne voulant pas se rétracter, ils se gardèrent bien de reconnaître leur erreur, malgré les appels réitérés de Puységur. « Toute découverte dans les sciences, disait-il, devant être revêtue de la sanction des savants, c'est à eux seuls qu'il appartient de prononcer, tant sur l'existence que sur l'utilité du magnétisme animal ; certain de la réalité des faits que j'ai observés, autant je mets de prix à les en persuader, autant je leur soumets avec docilité tous les aperçus et toutes les conséquences que mon esprit ou mon sentiment en auraient pu tirer. Quelque sévère que soit le jugement à mon égard, il ne pourra que satisfaire au désir que j'ai de n'admettre que des vérités ; mais qu'il n'en soit généralement reconnu qu'autant qu'elles seront sanctionnées par leur lumière et revêtues de leur autorité. L'utilité des sciences et l'estime que je leur porte, me feront toujours être flatté des leçons que je recevrai des savants et n'être affligé que de leur indifférence. »

Malheureusement, Puységur ne put continuer ses recherches, il fut rappelé à son régiment à Strasbourg : en six semaines, il avait découvert deux faits importants, alors que Mesmer, en six années, n'avait déduit aucune conséquence scientifique de ses pratiques. Grâce à Puységur, on connaissait, en 1784, le sommeil somnambulique, et l'on savait l'importance médico-légale du pouvoir du magnétiseur sur ses malades.

L'influence du marquis fut grande en province : des sociétés

scientifiques se constituèrent à Strasbourg, Metz et Nancy, dans le but d'étudier les phénomènes magnétiques. A Paris, au contraire, cette influence fut presque nulle, la Révolution approchait et les esprits, préoccupés, oublièrent bien vite Mesmer et ses adeptes.

Pendant trente années, aucun travail ne parut sur le magnétisme animal ; il faut arriver en 1815 pour voir Deleuze, savant honorable et judicieux, affirmer l'existence du fluide magnétique. Cet expérimentateur reconnut, le premier, que le sujet, une fois réveillé, n'a plus aucun souvenir de ce qui s'est passé pendant le sommeil.

En parcourant, ainsi que nous l'avons fait, les théories relatives au magnétisme animal, on voit que tous les auteurs antérieurs à 1815 ont admis, pour expliquer les phénomènes merveilleux qu'ils provoquaient, un fluide spécial, différemment réparti suivant les constitutions. Pour magnétiser une personne, il fallait, pensait-on, que le magnétiseur charge le magnétisé de son fluide. Ce fut l'ère du magnétisme animal, basé sur l'inconnu et le merveilleux.

C'est en 1815 que commence l'ère de l'hypnotisme tel qu'on le conçoit aujourd'hui ; son fondateur fut l'abbé Faria [1], prêtre portugais, dont les théories diffèrent totalement de celles de Mesmer.

Faria, grand vieillard efflanqué, au teint cuivré, avait habité longtemps les Indes, où il avait étudié les mystères de Brahma.

Il donna à Paris des séances publiques, dans lesquelles il s'efforça de prouver que le fluide magnétique n'existe pas ; la cause du sommeil hypnotique résidant essentiellement dans le cerveau du sujet, le magnétiseur ne jouit d'aucune propriété spéciale. Pour provoquer le sommeil somnambulique, Faria faisait asseoir le sujet dans un fauteuil, il lui ordonnait de fermer les yeux et, tout à coup, d'une voix forte et impérative, il disait : « Dormez », répétant l'ordre si l'effet n'était pas suffisant. L'expérience réussissait souvent, s'il faut en croire le général Noizet.

Faria édifiait ainsi les bases de la doctrine de l'École de Nancy ;

(1) Faria. *De la cause du sommeil lucide*. Paris, 1819.

ses adeptes étaient nombreux, mais le savant prêtre n'était pas assez charlatan pour résister à la critique et aux moqueries des incrédules. Un jour, un comédien simula le sommeil, au commandement de Faria, il feignit de s'endormir. Tout à coup il se leva et dit en riant : « Eh bien ! Monsieur l'abbé, si vous magnétisez les gens comme vous m'avez magnétisé moi, vous ne faites pas dormir grand monde. Je me suis moqué de vous. » L'affaire s'ébruita et l'abbé Faria, considéré comme un imposteur, fut oublié pour toujours.

Le 11 octobre 1825, M. le docteur Poissac, écrivit la lettre suivante à l'Académie de Médecine :

A Messieurs les membres de l'Académie royale de médecine,

Messieurs,

« Vous connaissez toutes les expériences qui furent faites, il y a quarante ans, sur le magnétisme animal, par les commissaires de la Société royale de médecine ; leur rapport, vous le savez, ne fut point favorable au magnétisme ; mais un des membres, M. de Jussieu, s'isola de la Commission et fit un rapport contradictoire. Depuis, malgré la réprobation dont il était frappé, le magnétisme donna lieu à de laborieuses recherches, à des observations multipliées. Assez récemment encore, des membres de l'Académie actuelle de médecine, s'en occupèrent spécialement, et le résultat de leurs expériences fait vivement désirer qu'elles soient continuées avec la même sagesse et la même impartialité.

» L'Académie royale de médecine, qui s'occupe avec tant de zèle et d'éclat de tout ce qui est relatif à l'avancement de la science et au soulagement de l'humanité, ne croirait-elle pas qu'il est dans ses attributions de recommencer l'examen du magnétisme animal ? Si elle se décide pour l'affirmative, j'ai l'honneur de la prévenir que j'ai actuellement à ma disposition une somnambule, et j'offre à MM. les commissaires qu'il lui plaira de nommer, de faire sur elle les expériences qu'ils jugeront convenables, etc... »

L'Académie désigna MM. Odelon, Pariset, Marc, Husson et Burdin, pour faire partie de cette Commission.

Le 13 décembre 1825, la Commission fit son rapport et émit les conclusions suivantes :

« 1° Le jugement porté en 1784 par les commissaires chargés par le Roi d'examiner le magnétisme animal, ne doit en aucune façon nous dispenser de l'examiner de nouveau, parce que, dans les sciences, un jugement quelconque n'est point une chose absolue, irrévocable ;

» 2° Parce que les expériences d'après lesquelles ce jugement a été porté paraissent avoir été faites sans ensemble, sans le concours simultané et nécessaire de tous les commissaires, et avec des dispositions morales qui devraient, d'après les principes du fait qu'ils étaient chargés d'examiner, les faire complètement échouer ;

» 3° Le magnétisme jugé ainsi en 1784 diffère entièrement par la théorie, des procédés et des résultats, de celui que des observateurs exacts, probes, attentifs, que des médecins éclairés, laborieux, opiniâtres, ont étudié dans ces dernières années ;

» 4° Il est de l'honneur de la médecine française de ne pas rester en arrière des médecins allemands dans l'étude des phénomènes que les partisans éclairés et impartiaux du magnétisme annoncent être produits par ce nouvel agent ;

» 5° En considérant le magnétisme comme un remède secret, il est du devoir de l'Académie de l'étudier, afin d'en enlever l'usage et la pratique aux gens tout à fait étrangers à l'art, qui abusent de ce moyen et en font un objet de lucre et de spéculation.

» D'après toutes ces considérations, votre Commission est d'avis que la section doit adopter la proposition de M. Poissac et charger une Commission spéciale de s'occuper de l'examen du magnétisme animal. »

Signé : Odelon, Pariset, Marc, Burdin, Husson, rapporteur.

Sur 60 votants, 35 votèrent les conclusions de ce rapport, 25 s'y déclarèrent hostiles. L'Académie nomma MM. Bourdois, Double, Joard, Guéneau de Mussy, Guersant, Fouquier, Leroux, Magendie,

Marc, Thillaye et Husson pour faire partie de la Commission spéciale.

Ce fut encore M. Husson qui fit, en 1831, par conséquent 5 ans plus tard, le rapport demandé. Voici les conclusions :

« 1° Le contact des pouces ou des mains, des frictions, ou certains gestes que l'on fait, à peu de distance du corps, et appelés *passes*, sont les moyens employés pour se mettre en rapport ou, en d'autres termes, pour transmettre l'action du magnétiseur au magnétisé.

» 2° Les moyens qui sont extérieurs et visibles ne sont pas toujours nécessaires, puisque, dans plusieurs occasions la volonté, la fixité du regard, ont suffi pour produire les phénomènes magnétiques, même à l'insu des magnétisés.

» 3° Le magnétisme a agi sur des personnes de sexe et d'âge différents.

» 4° Le temps nécessaire pour transmettre et faire éprouver l'action magnétique, a varié depuis une demi-heure jusqu'à une minute.

» 5° Le magnétisme n'agit pas en général sur les personnes bien portantes.

» 6° Il n'agit pas non plus sur tous les malades.

» 7° Il se déclare quelquefois, pendant qu'on magnétise, des effets insignifiants et fugaces que nous n'attribuons pas au magnétisme seul, tels qu'un peu d'oppression, de chaleur ou de froid et quelques autres phénomènes nerveux dont on peut se rendre compte sans l'intervention d'un agent particulier savoir, par l'espérance ou la crainte, la prévention ou l'attente d'une chose inconnue et nouvelle, l'ennui qui résulte de la monotonie du geste, le silence et le repos observés dans les expériences ; enfin par l'imagination, qui exerce un si grand empire sur certains esprits et sur certaines organisations.

» 8° Un certain nombre des effets observés nous ont paru dépendre du magnétisme seul et ne se sont pas produits sans lui. Ce sont des phénomènes physiologiques et thérapeutiques bien constatés.

» 9° Les effets réels produits par le magnétisme sont très variés. Il agite les uns, calme les autres. Le plus ordinairement, il

cause de l'accélération momentanée de la respiration et de la circulation, des mouvements convulsifs, fibrillaires, passagers ressemblant à des secousses électriques, un engourdissement plus ou moins profond, de l'assoupissement, de la somnolence, et, dans un petit nombre de cas, ce que les magnétiseurs appellent somnambulisme.

» 10° L'existence d'un caractère unique propre à faire reconnaître, dans tous les cas, la réalité de l'état de somnambulisme, n'a pas été constatée.

» 11° Cependant on peut conclure avec certitude que cet état existe quand il donne lieu au développement des facultés nouvelles qui ont été désignées sous les noms de clairvoyance, d'intuition, de prévision intérieure, ou qu'il produit de grands changements dans l'état physiologique, comme l'insensibilité, un accroissement subit et considérable de forces et que cet effet ne peut être rapporté à une autre cause.

» 12° Comme parmi les effets attribués au somnambulisme, il en est qui peuvent être simulés, le somnambulisme lui-même peut quelquefois être simulé et fournir au charlatanisme des moyens de déception.

Aussi, dans l'observation de ces phénomènes qui ne se présentent encore que comme des faits isolés, qu'on ne peut rattacher à aucune théorie, ce n'est que par l'examen le plus attentif, les précautions les plus sévères, par des épreuves nombreuses et variées, qu'on peut échapper à l'illusion.

» 13° Le sommeil provoqué avec plus ou moins de promptitude et établi à un degré plus ou moins profond, est un effet réel, mais non constant, du magnétisme.

» 14° Il nous est démontré qu'il a été provoqué dans des circonstances où les magnétisés n'ont pu voir et ont ignoré les moyens employés pour les déterminer.

» 15° Lorsqu'on fait tomber une fois une personne dans le sommeil magnétique, on n'a pas toujours besoin de recourir au contact et aux passes pour la magnétiser de nouveau. Le regard du magnétiseur, sa volonté seule, ont sur elle la même influence. On peut non seulement agir sur le magnétisé, mais encore le mettre complètement en somnambulisme et l'en faire

sortir à son insu, hors de sa vue, à une certaine distance et au travers des portes.

» 16° Il s'opère ordinairement des changements plus ou moins remarquables dans les perceptions et les facultés des individus qui tombent en somnambulisme par l'effet du magnétisme :

» Quelques-uns, au milieu du bruit de conversations confuses, n'entendent que la voix de leur magnétiseur ; plusieurs répondent d'une manière précise aux questions que celui-ci ou que les personnes avec lesquelles on les a mis en rapport, leur adressent ; d'autres entretiennent des conversations avec toutes les personnes qui les entourent. Toutefois, il est rare qu'ils entendent ce qui se passe autour d'eux. La plupart du temps, ils sont complètement étrangers au bruit extérieur et inopiné fait à leur oreille, tel que le retentissement de vases de cuivre vivement frappés près d'eux, la chute d'un meuble, etc.

» Les yeux sont fermés, les paupières cèdent difficilement aux efforts qu'on fait avec la main pour les ouvrir : cette opération, qui n'est pas sans douleur, laisse voir le globe de l'œil convulsé et porté vers le haut et quelquefois vers le bas de l'orbite.

» Quelquefois l'odorat est comme anéanti. On peut leur faire respirer l'acide muriatique sans qu'ils en soient incommodés, sans même qu'ils s'en doutent. Le contraire a lieu dans certains cas, et ils sont sensibles aux odeurs.

» La plupart des somnambules que nous avons vus étaient complètement insensibles. On a pu leur chatouiller les pieds, les narines et l'angle des yeux par l'approche d'une plume, leur pincer la peau de manière à l'ecchymoser, les piquer sous l'ongle avec des épingles enfoncées à l'improviste et à une assez grande profondeur, sans qu'ils aient témoigné de la douleur, sans qu'il s'en soient aperçus.

» Enfin on en a vu une qui a été insensible à une des opérations les plus douloureuses de la chirurgie et dont, ni la figure, ni le pouls, ni la respiration, n'ont dénoté la plus légère émotion.

» 17° Le magnétisme a la même intensité, il est aussi promptement ressenti à une distance de six pieds que de six pouces,

et les phénomènes qu'il développe sont les mêmes dans les deux cas.

» 18° L'action à distance ne paraît pouvoir s'exercer avec succès que sur des individus qui ont déjà été soumis au magnétisme.

» 19° Nous n'avons pas vu qu'une personne magnétisée pour la première fois, tombât en somnambulisme, ce n'a été quelquefois qu'à la huitième ou dixième séance que le somnambulisme s'est déclaré.

» 20° Nous avons constamment vu le sommeil ordinaire, qui est le repos des organes des sens, des facultés intellectuelles et des mouvements volontaires, précéder et terminer l'état de somnambulisme.

» 21° Pendant qu'ils sont en somnambulisme, les magnétisés que nous avons observés conservent l'exercice des facultés qu'ils ont pendant la veille. Leur mémoire même paraît plus fidèle et plus étendue, puisqu'ils se souviennent de ce qui s'est passé pendant tout le temps et toutes les fois qu'il ont été en somnambulisme.

» 22° A leur réveil, ils disent avoir oublié totalement toutes les circonstances de l'état de somnambulisme et ne s'en ressouvenir jamais. Nous ne pouvons avoir à cet égard d'autre garantie que leurs déclarations.

» 23° Les forces musculaires des somnambules sont quelquefois engourdies et paralysées. D'autres fois, les mouvements ne sont que gênés, et les somnambules marchent ou chancellent à la manière des hommes ivres, et sans hésiter, quelquefois aussi en évitant les obstacles qu'ils rencontrent sur leur passage. Il y a des somnambules qui conservent intact l'exercice de leurs mouvements ; on en voit même qui sont plus forts et plus agiles que dans l'état de veille.

» 24° Nous avons vu deux somnambules distinguer, les yeux fermés, les objets que l'on a placés devant eux ; ils ont désigné sans les toucher, la couleur et la valeur des cartes : ils ont lu des mots tracés à la main, ou quelques lignes de livres que l'on a ouverts au hasard. Ce phénomène a eu lieu alors même qu'avec les doigts on fermait exactement l'ouverture des paupières.

» 25° Nous avons rencontré chez deux somnambules, la faculté de prévoir des actes de l'organisme plus ou moins éloignés, plus ou moins compliqués. L'un d'eux a annoncé, plusieurs jours, plusieurs mois d'avance, le jour, l'heure, et la minute de l'invasion et du retour d'accès épileptiques. L'autre a indiqué l'époque de sa guérison. Leurs prévisions se sont réalisées avec une exactitude remarquable. Elles ne nous ont paru s'appliquer qu'à des actes ou des lésions de leur organisme.

» 26° Nous n'avons rencontré qu'une seule somnambule qui ait indiqué les symptômes de la maladie de trois personnes avec lesquelles ont l'avait mise en rapport. Nous avions cependant fait des recherches sur un assez grand nombre.

» 27° Pour établir avec quelque justesse, les rapports du magnétisme avec la thérapeutique, il faudrait en avoir observé les effets sur un grand nombre d'individus et avoir fait longtemps et tous les jours des expériences sur les mêmes malades. Cela n'ayant pas eu lieu, la Commission a dû se borner à dire ce qu'elle a vu dans un trop petit nombre de cas pour oser rien prononcer.

» 28° Quelques-uns des malades magnétisés n'ont ressenti aucun bien. D'autres ont éprouvé un soulagement plus ou moins marqué, savoir : l'un, la suspension de douleurs habituelles ; l'autre, le retour des forces ; un troisième, un retard de plusieurs mois dans l'apparition des accès épileptiques, et un quatrième. la guérison complète d'une paralysie grave et ancienne.

» 29° Considéré comme agent de phénomènes physiologiques ou comme moyen thérapeutique. le magnétisme devrait trouver sa place dans le cadre des connaissances médicales, et. par conséquent, les médecins seuls devraient en faire ou surveiller l'emploi ainsi que cela se pratique dans les pays du Nord.

» 30° La Commission n'a pu vérifier, par ce qu'elle n'en a pas eu l'occasion, d'autres facultés que les magnétiseurs avaient annoncé exister chez les somnambules. Mais elle communique des faits assez importants dans son rapport pour qu'elle pense que l'Académie devrait encourager les recherches sur le ma-

gnétisme comme une branche très curieuse de psychologie et d'histoire naturelle.

» Arrivée au terme de ses travaux, avant de clore ce rapport, la Commission s'est demandé si, dans les précautions qu'elle a multipliées autour d'elle pour éviter toute surprise, si dans le sentiment de constante défiance avec lequel elle a toujours procédé, si dans l'examen des phénomènes qu'elle a observés, elle a rempli scrupuleusement son mandat. Quelle autre marche, nous sommes-nous dit, aurions-nous pu suivre ? Quels moyens plus certains aurions-nous pu prendre ? de quelle méfiance plus marquée et plus discrète aurions-nous pu nous pénétrer ? Notre conscience, Messieurs, nous a répondu hautement que vous ne pouviez rien attendre de nous que nous n'ayons fait. Ensuite, avons-nous été des observateurs probes, exacts, fidèles ? C'est à vous, qui nous connaissez depuis de longues années, c'est à vous qui nous voyez constamment près de vous, soit dans le monde, soit dans nos fréquentes assemblées, de répondre à cette question ! Votre réponse, Messieurs, nous l'attendons de la vieille amitié de quelques-uns d'entre vous et de l'estime de tous.

» Certes, nous n'osons nous flatter de vous faire partager entièrement notre conviction sur la réalité des phénomènes que nous avons observés, et que vous n'avez ni vus, ni suivis, ni étudiés, avec et comme nous.

» Nous ne réclamons donc pas de vous une croyance aveugle à tout ce que nous avons rapporté. Nous concevons qu'une grande partie de ces faits sont si extraordinaires que vous ne pouvez pas nous l'accorder. Peut-être nous-mêmes, oserions-nous vous refuser la nôtre, si, changeant de rôle, vous veniez les annoncer à cette tribune, à nous qui, comme vous aujourd'hui, n'aurions rien vu, rien observé, rien étudié, rien suivi.

Nous demandons seulement que vous nous jugiez comme nous vous jugerions, c'est-à-dire que vous demeuriez bien convaincus que ni l'amour du merveilleux, ni le désir de la célébrité, ni un intérêt quelconque ne nous ont guidé dans nos travaux. Nous étions animés par des motifs plus élevés, plus dignes de vous, par l'amour de la science et par le besoin

de justifier les espérances que vous aviez conçues de notre zèle et de notre dévouement. »

Ont signé : Bourdois de la Motte, président, Fouquer, Gueneau de Mussy, Guersant, Husson, Stard, J.-J. Leroux, Marc, Thillaye.

Après la lecture de ce rapport, M. Husson annonça qu'il déposerait le manuscrit sur le bureau, où chacun pourrait le consulter : M. Castel s'y opposa énergiquement, disant que *si ces faits étaient réels, ils détruiraient la moitié des connaissances physiologiques* et qu'il serait dangereux de propager ces faits par l'impression. Pour contenter tout le monde, on fit autographier le rapport et l'on étouffa le développement de nos connaissances.

En 1837, le docteur Berna écrivit une lettre à l'Académie de médecine.

Monsieur le Président,

« Malgré le rapport de la Commission de 1826 et ses conclusions unanimement favorables au magnétisme, l'Académie se trouve encore divisée sur cette importante question.

» Une telle divergence d'opinions entre des hommes également éclairés, se conçoit sans peine : les uns ont vu, ce sont ceux qui croient; les autres n'ont point vu, ce sont ceux qui nient: pour ceux-ci l'autorité n'est rien en pareille matière ; ils ne veulent s'en rapporter qu'au témoignage de leurs propres sens.

» Cette expérience personnelle, je viens la leur offrir, Monsieur le Président. Je propose de faire voir, sur des personnes que j'ai actuellement à ma disposition, des faits concluants en faveur du magnétisme. Ce moyen me semble plus rapide et plus sûr que celui qui consisterait à magnétiser successivement plusieurs membres de l'Académie, comme on a proposé de le faire.

» Ma croyance au magnétisme n'est point le fruit de l'enthousiasme ou d'un examen superficiel ; mais de plusieurs années d'expériences et de méditation. Convaincu d'ailleurs que ces faits, quelque merveilleux qu'ils paraissent d'abord, n'ont rien, lorsqu'on y réfléchit, de contradictoire à la physiologie

bien comprise, qu'ils viennent l'éclairer, au contraire, et fournir à la thérapeutique de précieuses ressources, j'ai pensé qu'en appelant sur eux l'attention des médecins dans un cours public, je servirais la science, la médecine ; et je ne crois pas moins les servir encore aujourd'hui en offrant à l'Académie les moyens de s'éclairer de nouveau sur ce sujet, si elle le juge convenable.

» J'ai l'honneur, etc. »

L'Académie désigna, comme commissaires, les ennemis les plus acharnés du magnétisme : MM. Roux, Bouillaud, Cornac, Dubois, etc. M. Dubois, rapporteur, démolit complètement le magnétisme et s'écria avec colère : « Il faut en finir enfin avec ces absur-» dités, ces extravagances, ces tours de passe-passe magnétiques. »

M. Husson, indigné de tant d'audace, répondit à M. Dubois, lui reprocha de négliger à dessein tout ce qui pourrait le mettre sur la voie de la vérité, de dénaturer ce qu'il ne pouvait détruire, de mentir effrontément.

De nombreuses demandes furent encore adressées à l'Académie ; M. Double, en 1839, proposa de *clore à jamais* toute discussion sur ce sujet et l'Assemblée *savante* vota la proposition d'après laquelle il ne serait plus répondu aux demandes de cette nature.

C'est en 1841, qu'un chirurgien de Manchester, James Braid [1], reprenant les idées émises en 1815 par l'abbé Faria, fonda la doctrine de l'hypnotisme, en renversant celle du magnétisme animal. Braid n'avait d'abord vu dans les pratiques des magnétiseurs que de la supercherie et du charlatanisme ; cependant, après avoir assisté à plusieurs séances données par Lafontaine, il eut un doute ; il se mit à étudier la question et publia bientôt un ouvrage intitulé : *Neurypnologie, traité du sommeil nerveux ou hypnotisme* (1843). Je ne puis mieux caractériser l'œuvre de Braid qu'en reproduisant la préface que Brown-Séquard fit pour la traduction française de cet ouvrage, parue quarante ans après l'édition anglaise.

« Il a, dit le savant physiologiste, prouvé qu'aucune force spéciale n'est émise par l'individu qui agit comme hypnotiseur. Il a

1) Braid. *Neurypnologie*. Trad. française. Simon. Paris, 1883.

montré que la volonté ou les idées de cet individu, tant qu'elles ne sont pas exprimées par la parole ou par d'autres sons ; que son regard, s'il n'est pas vu, que ses gestes, s'ils s'agitent dans l'air, ne produisent aucun effet chez l'hypnotisé ou chez le sujet à hypnotiser. Enfin, et comme complément nécessaire de ce qui précède, il a prouvé que l'état hypnotique et tous les phénomènes qu'il comporte ont leur source uniquement dans le système nerveux de l'individu hypnotisé, lui-même. »

On retrouve, dans les ouvrages de Braid, une foule d'idées que l'on attribue aujourd'hui à des auteurs modernes ; si l'on ignore en général toute la portée des travaux du savant anglais, c'est que ses nombreux volumes sont épuisés et que la plupart des bibliothèques ne les possèdent pas.

Au début, Braid affirmait que l'hypnotisme était d'origine purement physique et qu'une personne ne sachant pas ce qu'on attend d'elle peut être hypnotisée par certaines stimulations physiques.

Plus tard, il modifia sa conception et considéra l'hypnose comme purement suggestive ; il mentionna la possibilité de l'auto-hypnose par pure imagination et l'inutilité des efforts des magnétiseurs les plus expérimentés chez les personnes ignorant complètement ce qu'on attend d'elles.

« Quelque combinaison matérielle que ce soit, dit-il, jusqu'alors demeurée impuissante à provoquer l'hypnose, peut devenir suffisante dès que l'opérateur affirme qu'elle possède infailliblement cette vertu. »

Il explique le sommeil hypnotique par la concentration mentale, la fascination de la pensée, autrement dit un état de monoidéïsme. Il admet cependant que le sommeil artificiel n'est pas semblable au sommeil naturel. Celui-ci se caractérise par un état mental diffus, flottant, rendant le sujet incapable de fixer son attention sur aucune idée bien nette ; il y a passivité intellectuelle et les impressions adressées au dormeur le réveillent ou suscitent un rêve vague. Le sommeil artificiel, au contraire, engendre un état intellectuel actif, permettant l'exécution de suggestions bien déterminées.

Braid prouva que les aimants, les métaux, etc., auxquels à cette époque déjà l'on prêtait des vertus merveilleuses, agissent uniquement par suggestion : de nombreuses expériences lui permirent en

effet de conclure que ces métaux ne produisent aucun résultat lorsque les patients ignorent ce qu'ils doivent produire.

L'action des médicaments à distance, affirmée par des auteurs américains, fut considérée par Braid comme purement imaginative et suggestive ; il démontra l'action de la suggestion sur les fonctions organiques en exhaltant considérablement par l'hypnose la secrétion lactée d'une jeune femme.

Au point de vue thérapeutique, Braid recommanda la suggestion principalement dans les maladies fonctionnelles, sans lésion organique ; mais il prétendit également que l'hypnotisme peut agir dans certaines maladies organiques. Il s'efforça de prouver que la divination de la pensée n'existe pas réellement, qu'elle résulte uniquement de l'éxagération des perceptions naturelles.

Au point de vue médico-légal, Braid nia la possibilité des suggestions criminelles : « S'il est vrai, dit-il [1], que, sous l'influence hypnotique, les patients manifestent une grande docilité, il n'en reste pas moins certain que, dans cet état, ils demeurent aussi capables de la plus scrupuleuse correction de conduite que dans l'état de veille dont on attribue la priorité à des auteurs modernes. »

On le voit, l'œuvre de Braid est trop ignorée, elle contient le développement d'une foule de questions que l'on considère comme des découvertes modernes et je crois qu'en lisant attentivement les écrits de ce savant, on y trouverait encore actuellement des données originales méritant d'être reprises.

Le Braidisme n'eut qu'un retentissement modéré en France et en Angleterre ; aux Etats-Unis, Grimes le propagea sous le nom d'électro-biologie. En 1850, la doctrine de Braid fut reprise en Angleterre par Darling, Bennett, Simpson, Carpenter et Hollander.

En France, ce n'est qu'en 1860 que l'on s'occupa de cette question : Durand [2] (de Gros) exposa le Braidisme, il chercha à en donner une explication physiologique et le professeur Azam [3] reproduisit à Paris, les expériences de Braid : il insista surtout sur

(1) Milne Bramwel. *James Braid ; son œuvre et ses écrits* (*Revue de l'hypnotisme 1897, n° 12, p. 373.*

(2) Durand (de Gros). *Cours théorique et pratique de Braidisme.* Paris, 1860.

(3) Azam. Travaux réunis dans : *Hypnotisme, double conscience, etc.* Paris, 1887.

l'anesthésie des sujets hypnotisés, il pensa avoir trouvé une méthode capable de remplacer la chloroformisation.

Les travaux de Azam furent le point de départ de nombreuses recherches : en 1866, Mesnet fit une curieuse étude sur le somnambulisme pathologique ; la même année, Liébault publia l'ouvrage qui servit de base aux doctrines de l'École suggestive de Nancy.

Malgré ces importants travaux, il y avait encore des incrédules : en 1874, Dechambre, à l'article mesmérisme de son dictionnaire de médecine, ne voyait dans les pratiques hypnotiques que mensonge, mauvaise foi et sotte crédulité.

Richer (1) en 1875, après une année d'expérimentation, fut convaincu de la réalité des phénomènes hypnotiques, il n'hésita pas à se déclarer partisan du Braidisme. Malgré cela, l'hypnotisme fut encore considéré par de nombreux médecins comme une science occulte n'ayant aucune base scientifique ; de peur de se compromettre, on n'osait se prononcer sur la valeur de ces phénomèmes.

Il fallait l'autorité et le savoir de Charcot pour trancher la question : l'éminent professeur fut convaincu de la valeur scientifique de l'hypnologie ; cette science le captiva et, en quelques années, il édifia de toutes les pièces une doctrine qui compte encore actuellement des partisans.

Charcot (2) considérait le sommeil hypnotique comme une névrose se développant exclusivement chez les sujets hystériques ; d'après lui, ce sommeil comprenait trois états différents : l'état cataleptique, l'état léthargique et l'état somnanbulique, caractérisés chacun par des phénomènes spéciaux que nous décrirons plus loin.

Pendant que Charcot vulgarisait en France la science hypnologique, Heidenhain (3) soutenait, en Allemagne, la réalité des phénomènes hypnotiques : après avoir assisté aux représentations de Hansen, il fit des recherches personnelles et publia un ouvrage qui eut un grand retentissement.

(1) Richer. *Du somnambulisme provoqué* (*Journ. de l'an. et de la phys.*, 1875).
(2) Charcot. *Note sur les divers états nerveux déterminés par l'hypnotisation sur les hystéro-épileptiques* (*Académie des sciences*, 1882).
(3) Heidenhain. *Der sogenante thierische Magnetismus*. Leipzig, 1880.

En Suisse, l'hypnotisme fut étudié par Ladame et Yung, privat-docent à l'université de Genève.

En 1884, Bernheim [1], élève de Liébault, compléta la doctrine émise par son maître ; loin de considérer le sommeil hypnotique comme une névrose, apanage exclusif des hystériques, Bernheim assura qu'il se produit aussi chez les sujets normaux, il considéra les phénomènes hypnotiques comme purement dus à la suggestion, il n'admit pas que les sujets présentent *spontanément* les trois phases décrites par Charcot et il affirma que si ces états se montrent, c'est qu'on les provoque en les suggérant inconsciemment au sujet endormi.

Ce fut la même année que Liégeois [2], de Nancy, commença son étude juridique de l'hypnotisme et que Pitres [3], de Bordeaux, publia les quatre premières leçons de son cours de clinique, consacrées à l'étude des suggestions hypnotiques.

A partir de cette époque, les travaux sur l'hypnologie furent trop nombreux pour que je puisse en faire ici une étude complète ; j'aurai du reste l'occasion de rappeler bientôt ces publications.

(1) Bernheim. *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille.* Paris, 1884.

(2) Liégeois. *La suggestion dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel.*

(3) Pitres. *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme.* Paris, 1884.

CHAPITRE II

LES PHASES DU SOMMEIL HYPNOTIQUE

I

ÉCOLE DE PARIS

L'École de Paris fut fondée en 1878, par Charcot. Après avoir fait de nombreuses expériences sur les hystériques de la Salpêtrière, ce savant crut pouvoir conclure que le sommeil hypnotique se manifeste sous trois aspects distincts.

Voici le résumé de sa communication à l'Académie des sciences, en 1882 : « Les phénomènes si variés et si nombreux qui s'observent chez les sujets hypnotisés, ne répondent pas à un seul et même état nerveux. En réalité, l'hypnotisme représente cliniquement un groupe naturel, comprenant une série d'états nerveux, différents les uns des autres, chacun d'eux s'accusant par une symptomatologie qui lui appartient en propre. On doit, par

conséquent, suivant en cela l'exemple des nosographes, s'attacher à bien définir, d'après leurs caractères génériques, les divers états nerveux, avant d'entrer dans l'étude plus approfondie des phénomènes qui relèvent de chacun d'eux. C'est faute d'avoir spécifié, au préalable, l'état particulier du sujet chez lequel ils ont relevé une observation, que divers observateurs arrivent trop souvent à ne point s'entendre et à se contredire les uns les autres, sans motifs suffisants.

» Ces différents états, dont l'ensemble représente toute la symptomatologie de l'hypnotisme, semblent pouvoir être ramenés à trois types fondamentaux, à savoir : 1° l'état cataleptique ; 2° l'état léthargique et 3° l'état de somnambulisme provoqué. Chacun de ces états, comprenant d'ailleurs un certain nombre de formes secondaires et laissant place pour les états mixtes, peut se présenter d'emblée, primitivement, isolément ; ils peuvent encore, dans le cours d'une même observation, chez un même sujet, se produire successivement, dans tel ou tel ordre, au gré de l'observateur, par la mise en œuvre de certaines pratiques. Dans ce dernier cas, les divers états signalés plus haut représentent en quelque sorte les phases ou périodes d'un même processus.

» Laissant de côté les variétés, les formes frustes, les états mixtes, on devra se borner, dans cet exposé, à indiquer d'une façon sommaire, les traits généraux de ces trois états fondamentaux qui dominent en quelque sorte la symptomatologie si complexe de l'hypnotisme.

» 1° État cataleptique. — Il peut se produire : *a* (primitivement, sous l'influence d'un bruit intense et inattendu, d'une lumière vive, placée sous le regard, ou encore, chez quelques sujets, par la fixation plus ou moins prolongée des yeux sur un objet quelconque, etc. ; — *b* (consécutivement à l'état léthargique, lorsque les yeux, clos jusque-là, sont, dans un lieu éclairé, découverts par l'élévation des paupières.

» Le sujet cataleptisé est immobile, il paraît comme fasciné.

» Les yeux sont ouverts, le regard fixe ; pas de clignement des paupières ; les larmes s'accumulent bientôt et s'écoulent sur les

joues. Assez fréquemment anesthésie de la conjonctive et même de la cornée. Les membres et toutes les parties du corps gardent souvent, pendant un temps fort long, les positions, les attitudes, même les plus difficiles à maintenir, qu'on leur a communiquées. Ils paraissent d'une grande légèreté lorsqu'on les soulève ou les déplace, et l'on n'éprouve aucune résistance à les fléchir ou à les étendre. La « *flexibilitas cerea* » et ce que l'on a appelé « la raideur du mannequin des peintres » n'existent pas. Les réflexes tendineux sont abolis. L'hyperexcitabilité neuro-musculaire fait défaut. — Il y a analgésie complète, mais certains sens conservent, du moins en partie, leur activité (sens musculaire, vision, audition). — Cette persistance de l'activité sensorielle permet souvent d'impressionner de diverses façons le sujet cataleptique et de développer chez lui, par voie de suggestions, des impulsions automatiques et de provoquer des hallucinations. Lorsqu'il en est ainsi, les attitudes fixes artificiellement imprimées aux membres, ou, d'une façon plus générale, aux diverses parties du corps, font place à des mouvements plus ou moins complexes, parfaitement coordonnés, en rapport avec la nature des hallucinations et des impulsions provoquées. Abandonné à lui-même, le sujet retombe bientôt dans l'état où il était placé au moment où on l'a impressionné par suggestion.

» 2° État léthargique. — Il se manifeste : *a*) primitivement sous l'influence de la fixation du regard sur un objet placé à une certaine distance ; *b*) consécutivement à l'état cataleptique, par la simple occlusion des paupières, ou par le passage dans un lieu parfaitement obscur. Fréquemment, au moment où il tombe dans l'état léthargique, le sujet fait entendre un bruit laryngé particulier, en même temps qu'un peu d'écume se montre aux lèvres. Aussitôt il s'affaisse dans la résolution, comme plongé dans un sommeil profond. Il y a analgésie complète de la peau et des membranes muqueuses accessibles. Les appareils sensoriels conservent cependant parfois un certain degré d'activité ; mais les diverses tentatives qu'on peut faire pour impressionner le sujet par voie d'intimidation ou de suggestion, restent le plus souvent sans effet. Les membres sont mous, flasques, pendants, et soulevés, ils

retombent lourdement lorsqu'on les abandonne à eux-mêmes. Les globes oculaires sont, au contraire, convulsés, les yeux clos ou demi-clos, et l'on observe habituellement un frémissement presque incessant des paupières. Les réflexes tendineux sont exagérés ; l'hyperexcitabilité neuro-musculaire est toujours présente, bien qu'à des degrés divers. Elle peut être générale, c'est-à-dire s'étendre à tous les muscles de la vie animale, face, tronc, membres, ou au contraire, partielle, c'est-à-dire occuper seulement les membres supérieurs, par exemple, à l'exclusion de la face. Le phénomène en question est mis en évidence en excitant mécaniquement par pression, à l'aide d'un bâton, d'un manche de plume, par exemple, le *tronc* d'un nerf : alors les muscles qui sont tributaires de ce nerf entrent en contraction.

» Les muscles eux-mêmes peuvent être directement excités de la même façon sur les membres, le tronc ; au cou les excitations un peu intenses et prolongées déterminent la contracture des muscles mis en jeu ; à la face, au contraire, les contractions sont passagères, elles ne s'établissent pas à l'état de contracture durable. Les contractures se produisent encore sur les membres, par le fait de la percussion exercée sur les tendons, elles se résolvent rapidement sous l'influence de l'excitation des muscles antagonistes.

» Chez le sujet plongé dans l'état léthargique, on peut, ainsi qu'on l'a dit plus haut, développer instantanément l'état cataleptique, lorsqu'on met l'œil à découvert en soulevant les paupières supérieures.

» 3° État de somnambulisme provoqué. — Cet état peut être déterminé directement, chez certains sujets, par la fixation du regard, et aussi par diverses pratiques qu'il est inutile d'énumérer ici. On le produit à volonté chez les sujets plongés au préalable, soit dans l'état léthargique, soit dans l'état cataleptique, en exerçant sur le vertex une simple pression ou une friction légère. Cet état paraît correspondre plus particulièrement à ce qu'on a appelé le sommeil magnétique.

» Les phénomènes très complexes qu'on peut observer dans cette forme, se soumettent difficilement à l'analyse. Ils ont été, pour

beaucoup d'entre eux, provisoirement relégués sur le dernier plan, dans les recherches faites à la Salpétrière. On s'est attaché surtout à déterminer autant que possible les caractères qui séparent l'état de somnambulisme des états léthargique et cataleptique, et à mettre en évidence la relation qui existe entre ce troisième état et les deux autres.

» Les yeux sont clos ou demis-clos ; les paupières se montrent en général agitées de frémissements ; abandonné à lui-même, le sujet paraît endormi, mais même alors la résolution des membres n'est pas aussi prononcée que lorsqu'il s'agit de l'état léthargique. L'hyperexcitabilité neuro-musculaire, telle qu'elle a été définie plus haut, n'existe pas, ou, autrement dit, l'excitation des nerfs, des muscles et des tendons ne déterminent pas la contracture. Par contre, on peut, par diverses manœuvres, entre autres à l'aide de légers attouchements promenés à plusieurs reprises sur la surface d'un membre (passes) ou encore à l'aide d'un soufflet léger dirigé sur la peau, développer dans ce membre une rigidité qui diffère de la contracture liée à l'hyperexcitabilité musculaire, en ce qu'elle ne se résout pas, comme celle-ci, par l'excitation mécanique des antagonistes, et de l'immobilité cataleptique par la résistance même qu'on rencontre au niveau des jointures, lorsque l'on essaie d'imprimer au membre raidi un changement d'attitude (*flexibilitas terea*). Pour la distinguer de l'immobilité cataleptique proprement dite, l'on propose de désigner cette rigidité particulière à l'état somnambulique, sous le nom de *rigidité cataleptoïde* ; on pourrait encore l'appeler *pseudo-cataleptique*.

» Il y a analgésie cutanée, mais en même temps hyperacuité fort remarquable de certains modes de la sensibilité de la peau, du sens musculaire et de quelques-uns des sens spéciaux (vue, ouïe, odorat). Il est, en général, facile, par voie d'injonction ou de suggestion, de déterminer, chez le sujet, la mise en jeu d'actes automatiques très compliqués ; on assiste alors aux scènes du somnambulisme artificiel proprement dit.

» Lorsque, chez un sujet amené à l'état somnambulique, on exerce à l'aide des doigts appliqués sur les paupières, une légère compression des globes oculaires, l'état léthargique avec hyperexcitabilité neuro-musculaire peut remplacer l'état somnambulique ;

si, au contraire, relevant les paupières, on maintient dans un lieu éclairé, les yeux ouverts, l'état cataleptique ne se produit pas. »

Pour Charcot, l'hypnotisme est un sommeil nerveux, pathologique, que les hystériques sont seuls capables de présenter.

Dans la catalepsie, le sens musculaire est souvent à ce point développé qu'il suffit de placer le sujet à genoux, les mains croisées, pour que son visage présente une expression extatique.

Si l'on électrise dans cet état, les muscles expressifs du visage, toute la personne du sujet prend des attitudes en rapport avec les expressions de la physionomie : l'électrisation du muscle de la colère, le pyramidal du nez, amène la fermeture des poings ; l'électrisation du triangulaire des lèvres, muscle de la tristesse, provoque l'abaissement de la tête, etc.

L'immobilité cataleptique présente des caractères bien distincts de celle qu'un individu simulateur pourrait manifester : si l'on applique un tambour sur le bras étendu pour enregistrer les moindres mouvements, et un pneumographe sur la poitrine pour obtenir le tracé des mouvements respiratoires, on constate que le membre cataleptisé ne tremble pas, il descend lentement, sans secousses, le tracé respiratoire conserve son caractère calme, tandis que chez le simulateur, le membre tremble, sa respiration se précipite (fig. 1).

Dans la léthargie, l'hyperexcitabilité neuro-musculaire se traduit souvent très nettement et l'on peut répéter les expériences de Duchesne (de Boulogne) : en excitant le biceps brachial, l'avant-bras se fléchit ; si l'on opère sur le sterno-cleido-mastoïdien, la tête s'incline du côté correspondant et la face se tourne du côté opposé ; l'excitation du nerf cubital, du nerf médian et du nerf radial donne lieu aux griffes cubitale (fig. 2 et 3), médiane (fig. 4 et 5) et radiale (fig. 6). On peut encore obtenir de cette façon l'expression que donne la contraction des différents muscles de la face : l'attention, la réflexion, la douleur, la joie, le rire, etc. En électrisant le nerf du grand zygomatique, on obtient l'expression de la fig. 7 ; en irritant celui des transverses du nez, on voit se produire l'expression de la fig. 8 ; en faradisant le nerf facial, on produit l'expression de la fig. 9 ; enfin, en excitant le nerf de l'élé-

vateur commun de la lèvre supérieure et de l'aile du nez, on a l'expression représentée fig. 10.

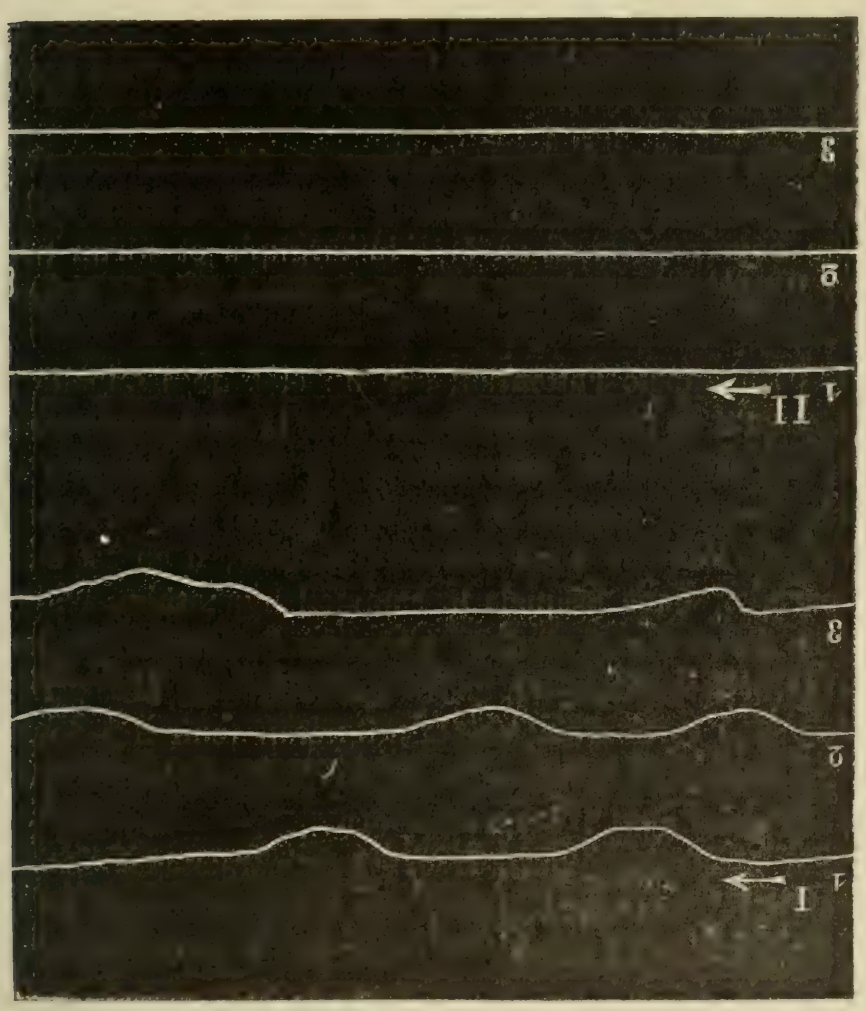


Fig. 1

I. — Tracé de la respiration.
II. — Tracé des oscillations du membre, d'après Charcot.

Certains adeptes de l'Ecole de Charcot ont modifié ces idées premières. Tandis que cet auteur croit que les trois états hypnotiques peuvent se développer primitivement par les moyens hyp-

nogènes, Luys [1] pense qu'ils se succèdent toujours dans le même ordre : somnambulisme, catalepsie, léthargie ; la léthargie serait ainsi l'état le plus profond de l'hypnose. « Certains sujets, dit Luys, brûlent les états somnambuliques et cataleptiques », c'est-à-dire qu'ils tombent tellement rapidement dans l'état léthargique qu'on ne peut pour ainsi dire pas apercevoir les deux autres états par lesquels ils ont passé.

Nous avons entendu Luys développer ces idées dans ses leçons cliniques, à la Charité : il y montrait deux beaux sujets qui tombaient au commandement en état léthargique et qu'on pouvait facilement faire revenir aux états précédents par certaines manœuvres.

Richer [2] a appelé l'attention sur un état qu'il appelle cataleptoïde et qu'il ne faut pas confondre avec la catalepsie véritable : « A côté des cas que l'on pourrait appeler des cas types et réguliers, dans lesquels tous les symptômes offrent les caractères de précision sur lesquels nous venons d'insister, il en est d'autres moins parfaits, dans lesquels le sommeil hypnotique n'est plus susceptible d'être divisé en deux périodes distinctes : état léthargique avec hyperexcitabilité neuro-musculaire et état cataleptique. C'est une sorte d'état mixte qui paraît tenir des deux à la fois, et qui compte au nombre de ses manifestations, les symptômes cataleptoïdes dont il est question. »

Dans cet état cataleptoïde, il n'y a généralement pas d'hyperexcitabilité neuro-musculaire, les paupières sont ouvertes ou fermées, les yeux ne se laissent pas ouvrir facilement ; la pupille fuit la lumière en se cachant, soit sous la paupière supérieure, soit sous la paupière inférieure ; lorsqu'on arrive à ouvrir les yeux, la convulsion des globes oculaires empêche toute fixité du regard. Pour que l'attitude persiste, il faut souvent maintenir le membre pendant quelque temps, et lorsqu'on le lâche, il retombe bientôt de lui-même.

Le sommeil hypnotique, s'accompagnant des trois phases

(1) Luys. *Leçons orales à la Charité*. 1893.
(2) Richer. *Étude clinique sur la grande hystérie ou histero-épilepsie*. Paris, 1885.

classiques de Charcot, est appelé par Richer *grand hypnotisme* en opposition avec les états hypnotiques superficiels qu'il englobe sous le terme général de *petit hypnotisme.*

Pitres[1] a également apporté d'importantes modifications au croquis hypnologique dressé par Charcot : il étudie un grand nombre d'états hypnotiques mixtes et frustes tels qu'on les rencontre habituellement : « Les trois grands stades de l'hypnotisme, dit-il, la léthargie avec hyperexcitabilité neuro-musculaire, la catalepsie avec plasticité des membres et automatisme spinal, le somnanbulisme avec excitabilité cutanomusculaire et automatisme cérébral, corrrespondent à des types bien tranchés qui se trouvent rarement réalisés dans la nature, à l'état de pureté parfaite.

« On les rencontre de loin en loin chez quelques sujets, mais ils ne font pas partie de la clinique courante. Je n'ai pu en trouver un seul exemple parmi les malades qui sont en ce moment dans le service, et c'est pour cela que, contrairement à mes habitudes, je n'ai fait, dans la dernière leçon, aucune démonstration objective.

» En revanche, on observe très souvent, chez les hystériques, des états hypnotiques mixtes et frustes ressemblant, par quelques-uns de leurs symptômes, aux états typiques décrits par Charcot, mais en différant par des particularités importantes. Il y a un sérieux intérêt à les connaitre et à les classer. »

Leurs principales variétés sont indiquées dans le tableau ci-après.

(1) Pitres. *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme.* Paris, 1891.

Variétés des états hystéro-hypnotiques, d'après Pitres

ÉTATS TYPIQUES	ÉTATS MIXTES OU FRUSTES
1° *État léthargique*	*a*. État léthargoïde les yeux ouverts. *b*. État léthargoïde les yeux fermés. *c*. Léthargie lucide.
2° *État cataleptique*	*a*. État cataleptoïde les yeux ouverts. *b*. État cataleptoïde les yeux fermés. *c*. Etat cataleptoïde avec hyperexcitabilité musculaire. *d*. État d'extase.
3° *État somnambulique*....	*a*. État de fascination. *b*. État de charme. *c*. État paraphronique. *d*. État onéirique. *e*. État de veille somnambulique.
4° *États frustes*.	

Dans l'état léthargoïde, il n'y a pas, comme dans la grande léthargie, hyperexcitabilité neuro-musculaire ; le malade a l'air de ne pas entendre, mais si on lui suggère un acte à exécuter après le réveil, il le réalise; la surdité n'était donc qu'apparente. Cet état léthargoïde peut exister les yeux étant fermés ou ouverts, d'où deux formes distinctes. L'état léthargoïde lucide est caractérisé par une stupeur générale avec conservation de la conscience et souvenir au réveil.

Les états cataleptoïdes diffèrent de la catalepsie véritable, en ce que les sujets répondent aux questions et obéissent aux ordres qu'on leur donne ; malgré cela, les membres conservent les attitudes. Cet état cataleptoïde peut se produire les yeux étant ouverts ou fermés, d'où les deux premières variétés mentionnées dans le tableau de Pitres.

Le troisième ne diffère des deux précédents que par la présence

de l'hyperexcitabilité musculaire au lieu de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire ; c'est-à-dire que la pression des muscles provoque seule des contractures, la pression des nerfs ne produisant rien. Enfin l'état d'extase, que l'auteur considère encore comme appartenant à la catalepsie, se produit facilement en faisant de la musique devant les sujets en état cataleptique.

Les états hypnotiques dérivés du somnanbulisme sont plus nombreux encore que ceux qui appartiennent aux deux états précédents. Dans l'état de fascination, le sujet imite servilement et automatiquement tous les gestes de l'hypnotiseur; l'état paraphronique est caractérisé par une sorte de délire accompagné de mouvements, d'attitudes, de paroles en rapport avec les conceptions délirantes du sujet : l'état onéirique diffère du précédent, parce que le délire est purement et simplement un délire de paroles ; enfin l'état de veille somnambulique est celui dans lequel les sujets, paraissant éveillés, accomplissent les suggestions qu'on leur donne.

Les états frustres de l'hypnotisme diffèrent à peine de l'état normal, le sujet est engourdi, somnolent, mais non complètement endormi.

Le grand mérite des travaux de Pitres est d'avoir montré que les phénomènes hypnotiques, loin de présenter une constance absolue, sont, au contraire, fort variables.

Le professeur Grasset, de Montpellier, à consacré quelques leçons cliniques à l'étude des phénomènes somatiques de l'hypnose, voici ses conclusions :

« De l'analyse minutieuse des documents publiés, de l'interprétation rigoureuse des faits personnels que je vous ai cités, je suis en droit de conclure :

« 1° Avec Nancy et contre la Salpêtrière, qu'il y a de nombreux hypnotisés (non simulateurs) dépourvus de caractères somatiques fixes :

» 2° Avec la Salpêtrière et contre Nancy, qu'il y a des hypnotisés possédant des caractères somatiques fixes indépendants de toute suggestion. »

En terminant, Grasset dit :

« 1° L'hypnotisme est un état nerveux *un* à manifestations variées; le grand hypnotisme (ou hypnotisme de la Salpêtrière) et le petit

hypnotisme (ou hypnotisme de Nancy), en sont des formes symptomatiques ;

» 2° Parmi les hypnotisés, les uns présentent des phénomènes somatiques fixes, antérieurs et supérieurs à toute suggestion ; les autres ont toutes leurs manifestions sous la dépendance de la suggestion. Le grand hypnotisme représente une partie du premier groupe, qui ne comprend que des hystériques, mais ne comprend pas tous les hystériques hypnotisables. Le petit hypnotisme représente le deuxième groupe. »

Grasset ajoute que le grand hypnotisme a précédé chronologiquement le petit, que ce dernier est beaucoup plus fréquent, que c'est le véritable hypnotisme thérapeutique.

PLANCHE I

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 5.

Fig. 6.

Fig. 7

Fig. 8.

Fig. 9.

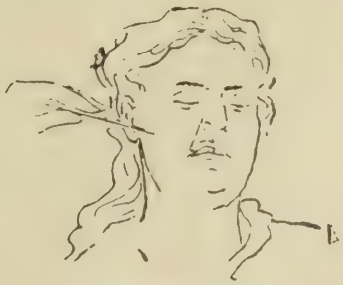


Fig. 10.

D'après Paul Richer
Études cliniques sur la grande Hystérie

II

ÉCOLE DE NANCY

Dans ma première édition je disais « Liébault fut le fondateur de l'Ecole de Nancy ». Je m'étais laissé influencer par mes prédécesseurs qui tous considéraient le savant Nancéen comme le véritable inventeur de la doctrine suggestive de l'hypnose. Je savais bien, et je l'avais signalé dans mon aperçu historique, que l'abbé Faria avait, le premier, affirmé la non-existence du fluide magnétique, qu'il avait proclamé la nature suggestive du sommeil hypnotique ; je savais aussi que Braid avait repris les idées du prêtre portugais ; mais j'ignorais que le savant chirurgien de Manchester eut émis et développé d'une manière approfondie, la plupart des théories que les fondateurs de l'Ecole de Nancy considèrent comme leur appartenant en propre. L'intéressant article (1) publié récemment par mon distingué confrère et ami, le docteur Milne Bramwell, de Londres, m'a ouvert les yeux ; après avoir compulsé les ouvrages de Braid, j'ai pu me convaincre que mon collègue anglais a parfaitement raison de revendiquer pour son illustre compatriote, l'honneur d'avoir éclairci d'une manière étonnante, les problèmes si ardus de l'hypnotisme.

N'oublions pas que, lorsque Braid entreprit l'étude de cette question, l'hypnotisme que l'on appelait encore alors le magnétisme, malgré les travaux de Faria, était considéré comme un phénomène extra-scientifique et merveilleux. N'est-il pas étonnant, dans ces conditions, de trouver dans les écrits de Braid une explication précise et scientifique de l'hypnotisme ?

(1) Milne Bramwel. *James Braid, son œuvre, ses écrits* (*Revue de l'hypnotisme*, nos 10, 11, 12, 13, 14, 15). (1897).

« Quelque combinaison matérielle que ce soit, dit-il, jusqu'alors demeurée impuissante à provoquer l'hypnose, peut devenir suffisante dès que l'opérateur affirme qu'elle possède infailliblement cette vertu. »

« Je devins de plus en plus convaincu, dit-il encore, que l'état hypnotique est essentiellement un état de concentration mentale durant lequel les facultés intellectuelles du patient sont à ce point absorbées par une simple idée, ou à ce point prises par telle fascination de la pensée, qu'elles paraissent ne plus exister et je crus pouvoir conclure que cette concentration d'attention a pour conséquence d'intensifier, dans un degré correspondant, toutes les influences que l'esprit du patient pourrait avoir sur ses propres fonctions physiques, devant la condition de veille, c'est-à-dire lorsque son attention est beaucoup plus diffuse et beaucoup plus distraite. D'ailleurs, toutes les impressions faites sur le corps d'un individu par un autre, soit au moyen de la parole, soit par des impressions sensibles. n'agissent-elles pas comme suggestions de pensée ou d'action sur le premier en attirant ou en fixant son attention sur une fonction ou sur une partie de son corps ? Admettant donc que toutes les suggestions et impressions, capables d'agir sur un individu dans la condition de veille, peuvent être appelées à agir de la même manière dans le sommeil nerveux et à produire des effets correspondants d'autant plus grands, que l'attention y est plus concentrée et que les facultés du sujet y sont devenues plus intenses, je crois expliquer clairement la question et la rendre intelligible à la conception impartiale de qui que ce soit, en disant que le but réel des différents procédés employés pour déterminer l'hypnose est évidemment de produire un état de concentration, d'abstraction ou d'attention, autrement dit, un état de *monoïdéisme*. »

Se basant sur ces principes, Braid donne les définitions suivantes : « la *monoïdéologie* est la doctine de l'influence des idées dominantes sur les actions mentales et physiques ; *monoïdéiser* c'est l'action d'exécuter les procédés nécessaires pour déterminer le monoïdéisme ; le *monoïdéiseur* est celui qui monoïdéise ; le *monoïdéisé* c'est la personne en état de monoïdéisme. »

Quoique Braid ait été le véritable initiateur de la théorie sugges-

tive de l'hypnose et de la théorie du monoïdéisme, sa doctrine diffère de celle de Liébault en ce qu'elle comporte une distinction complète entre le sommeil naturel et le sommeil hypnotique.

« Le rêve, dit-il, provient d'un repos inaccoutumé de l'esprit et de son inhabileté à se porter lui-même fortement sur aucun point. C'est un *défaut de l'attention* qui, au lieu de se fixer sur un objet, erre faiblement et inefficacement sur mille sujets. Or ceci est tout le contraire de ce qui est produit par mon action, puisque je considère comme la première, la plus indispensable condition, de fixer l'attention sur une idée et les yeux sur un point. »

Contrairement aussi à Liébault, Braid nie l'état de *rapport* entre le sujet et l'hypnotiseur ; il disait qu'un somnambule, supposé en rapport avec l'hypnotiseur, entendait les suggestions faites par une tierce personne et y obéissait lorsque rien ne pouvait lui faire croire qu'il ne devait être en communication qu'avec son seul hypnotiseur.

Liébault publia, en 1866, son premier ouvrage intitulé : *Du sommeil et des états analogues, considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique.* Ce travail, bien fait pour attirer l'attention des savants, passa inaperçu ; il fallut les efforts combinés de Bernheim [1], de Liégeois [2], de Beaunis [3], etc., pour faire apprécier, à leur juste valeur, les idées émises par Liébault, que tous les savants de Nancy considèrent comme leur chef d'école. On ne peut s'empêcher d'admirer la conduite de cet homme qui, abandonné, dédaigné, méprisé, continua ses recherches avec persévérance, dans l'ombre, prodiguant ses soins aux malheureux envers et contre tous. « Dans la situation qui me fut faite, dit-il [4], comme un condamné maudissant ses juges, je n'eus plus qu'à m'enfermer dans mon manteau, et à attendre des jours meilleurs, comme certains novateurs désespérés ; je finis même par ne plus compter que sur d'autres générations pour l'éclosion des vérités

(1) Bernheim. *De la suggestion*. Paris, 1884.

(2) Liégeois. *De la suggestion hypnotique dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel*. 1884.

(3) Beaunis. *Études physiologiques et psychologiques sur le somnambulisme provoqué*. Paris, 1886.

(4) Liébault. *Le sommeil provoqué et les états analogues*. Paris, 1889, p. 10.

dont je me sentais les mains pleines ; quand, depuis peu, grâce à la perspicacité et au concours inattendu de savants courageux et indépendants, un changement imprévu s'est fait dans le sens de ces vérités, et c'est l'aurore de ce réveil de l'opinion publique en leur faveur que je salue dans cette nouvelle édition. »

Contrairement à Braid, Liébault s'efforçait de prouver l'analogie du sommeil artificiel avec le sommeil naturel. « Si l'on considère, l'un après l'autre, les signes de la formation du sommeil ordinaire et du sommeil artificiel, disait-il, on remarquera qu'ils sont les mêmes. »

Le sommeil ordinaire s'accompagne généralement des éléments suivants : consentement au sommeil, isolement des sens, afflux de l'attention sur l'idée de s'endormir, et, subsidiairement, besoin plus ou moins pressant de reposer et moyens mécaniques facilitant l'immobilisation de l'attention.

Pour produire le sommeil artificiel, on recherche les mêmes conditions ; il y a un élément en moins, le besoin de repos, et un autre en plus, l'injonction de dormir.

De cette comparaison, Liébault conclut avec Braid, que, dans les deux formes de sommeil : « c'est le retrait de l'attention loin des sens, et son accumulation dans le cerveau, sur une idée, qui en est l'élément principal [1]. »

Mais le sommeil ne se présente pas toujours sous le même aspect : on peut obtenir un sommeil artificiel sans profondeur, pendant lequel les sujets s'éveillent au moindre bruit et ont encore une conscience nette ; ils se rappellent, au réveil, ce qui s'est passé pendant leur sommeil. Les dormeurs profonds, au contraire, présentent l'amnésie pour tout ce qui s'est passé pendant leur sommeil ; il n'y a plus de liaison psychique, il y a solution de continuité du sommeil à la veille. Eh bien ! d'après Liébault, tous ces phénomènes, on les constate chez les dormeurs ordinaires : sommeil léger avec conservation du souvenir des rêves et sommeil profond avec amnésie au réveil.

« D'après ce coup, d'œil jeté au vol sur le sommeil, dit Lié-

(1) Liébault. *Le sommeil provoqué et les états analogues*. Paris 1889, p. 12.

bault [1], il ressort que, de quelque manière qu'il naisse, il se présente sous deux aspects : ou il est profond, ou il est léger. Profond, il se manifeste de deux façons : par suite de l'arrêt ou du ralentissement de l'attention sur des idées, il y a abolition des fonctions des sens et du système locomoteur ; ou bien pendant la pensée, entrant en mouvement avec l'énergie proportionnelle à sa concentration, certains sens et certaines parties du système musculaire se mettent à son service, et il en résulte le rêve en action, si étrange, connu sous le nom de somnambulisme. Dans l'un et dans l'autre cas, il y a perte de souvenir au réveil. Quand, au contraire, le sommeil est léger, les sens ne sont pas fermés, ils ne sont qu'affaiblis et les muscles qu'appesantis. C'est qu'aussi, dans cette forme, l'attention, peu accumulée au cerveau, est encore stimulée par les sensations, et, consécutivement, la pensée, ralentie, est moins concentrée que dans la forme précédente, et elle a, de plus, moins d'effet sur l'organisme ; les rêves ne s'y traduisent jamais par des mouvements réguliers, parce que les idées sont moins nettes, moins bien formulées, plus changeantes et exprimées avec moins d'énergie. Ce sommeil laisse toujours dans la mémoire le souvenir des rêves que l'on a faits, principalement de ceux qui devancent le sommeil. »

Le dormeur ordinaire s'endort par auto-suggestion. tandis que le dormeur artificiel s'endort par une suggestion venant de l'extérieur : le premier s'isole de tout ce qui se passe autour de lui ; le second reste en rapport avec l'opérateur, parce qu'en s'endormant, son attention reste fixée sur l'hypnotiseur.

Il admet deux sortes fondamentales de sommeils : le sommeil léger et le sommeil profond.

Le sommeil léger comprend, d'après lui, quatre degrés :

1er degré. — Somnolence, torpeur, pesanteur de tête, difficulté à soulever les paupières.

(1) Liébault. *Loc. cit.*, p. 25, édition de 1889.

2e degré. — Commencement de catalepsie. Le sujet peut encore faire des mouvements si on l'en défie.

3e degré. — Catalepsie, aptitude à exécuter des mouvements automatiques, le sujet ne peut arrêter l'automatisme rotatoire suggéré.

4e degré. — Catalepsie, automatisme rotatoire, le sujet ne peut porter son attention que sur l'hypnotiseur et ne se rappelle, au réveil, que ce qui s'est passé entre lui et l'opérateur.

Le sommeil profond comprend deux degrés :

1er degré. — Sommeil somnambulique avec amnésie au réveil et hallucinabilité pendant le sommeil.

2e degré. — Sommeil somnambulique avec amnésie au réveil et hallucinabilité intra et post-hypnotique.

Liébault croit au rapport entre l'hypnotisé et l'hypnotiseur : « il est généralement observé, dit-il, que tous les somnambules artificiels sont, par leurs sens, en relation directe et unique avec ceux qui les ont endormis. Le sujet entend tout ce que l'opérateur lui dit, mais il n'entend que lui, à condition cependant que le sommei soit suffisamment profond. Il entend seulement l'opérateur lorsque celui-ci s'adresse à lui et non pas lorsqu'il parle à une troisième personne. »

Telles sont les idées émises par Liébault, idées qui furent le point de départ des recherches de Bernheim et qui servirent de base à l'édification des théories de l'École de Nancy.

Bernheim (1) développa et étendit considérablement la théorie suggestive de Liébault. Pour lui, il vaudrait mieux supprimer complètement le mot hypnotisme, et le remplacer par *état de suggestion*. Le sommeil, ou l'idée du sommeil n'est en effet pas nécessaire pour qu'il y ait influence hypnotique : on peut, par simple suggestion, cataleptiser, insensibiliser, automatiser même un sujet éveillé ayant toute sa conscience, comme on peut l'endormir en le lui ordonnant : « N'ai-je pas démontré ainsi, dit Bernheim (2), que le sommeil, ou l'idée du sommeil n'est

(1) Bernheim. *La suggestion dans l'état hypnotique*, 1884.
(2) Bernheim. *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 1891.

lui-même qu'un des phénomènes obtenus par l'influence hypnotique au même titre que la catalepsie et l'hallucination, mais que ce phènomène, sommeil, n'est pas le prélude obligé, ni le mécanisme générateur des autres ?.... il y a hypnose sans sommeil, tous les phénomènes de l'hypnotisme existent sans sommeil.

« Qu'est-ce, d'ailleurs, que le sommeil ? Comment peut-on le caractériser ? Par l'immobilité du corps, la résolution des membres, l'occlusion des yeux, le souvenir des rêves ou l'amnésie ? Mais ces signes se rencontrent dans une foule d'états tels que, l'apoplexie, l'épilepsie, etc. Tant que l'on ne connaîtra pas ce qu'est le sommeil physiologique, on ne pourra dire si le sommeil apparent de l'hypnotisé est toujours un sommeil réel. » D'après Bernheim (1), beaucoup de sujets ne dorment pas, mais croient dormir, parce qu'on le leur affirme : « c'est donc restreindre singulièrement la conception du mot hypnose, c'est méconnaître la nature réelle du phénomène que de le définir par sommeil provoqué. »

« Si l'on veut conserver le mot hypnose, état hypnotique, nous le définirons ainsi : état psychique particulier susceptible d'être provoqué, qui met en activité ou exalte à des degrés divers la suggestibilité, c'est-à-dire l'aptitude à être influencé par une idée acceptée par le cerveau et à la réaliser (2).»

Les phénomènes hypnotiques ne sont que des phénomènes de suggestibilité; l'auteur reconnaît que le sommeil facilite singulièrement la suggestion, mais il croit que le sommeil, *qu'il soit naturel ou provoqué*, n'agit qu'en atténuant l'initiative intellectuelle, en concentrant l'activité cérébrale sur les phénomènes d'automatisme. Dans certains cas, le sommeil peut même créer la suggestibilité, mais il faut bien comprendre que ce sommeil n'est pas nécessaire pour produire la suggestion.

Récemment, au Congrès international de Moscou, Bernheim reprenait une assertion, faite par Delbœuf (3) en 1891 et

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 75.
(2) Id., *Loc. cit.*, p. 76.
(3) Delbœuf. *Comme quoi il n'y a pas d'hypnotisme* (*Revue de l'hypnotisme* 1891, p. 135).

par lui-même : « Il n'y a pas d'hypnotisme, il n'y a que des degrés et des modes divers de suggestibilité.

Hartenberg [1] dans une récente communication à la Société d'hypnologie s'écrie : « Ne parlons plus d'hypnotisme, ce mot seul effraie tout le monde et ne parlons que de suggestion. »

Pour ce qui concerne la classification des états hypnotiques, Bernheim ne peut admettre celle de Liébault : il n'a pas observé, comme ce dernier auteur, le rapport exclusif entre l'hypnotiseur et l'hypnotisé ; presque tous ses somnambules se mettent facilement en rapport avec tout le monde. Il y a là une question d'éducation.

Bernheim propose de diviser les états hypnotiques en deux classes, suivant qu'il y a ou non souvenir au réveil.

1re Classe. — Souvenir conservé au réveil.

1er degré. — Torpeur, somnolence ou sensations diverses, telles que chaleur, engourdissement par suggestion.

2e degré. — Impossibilité d'ouvrir les yeux spontanément.

3e degré. — Catalepsie suggestive avec possibilité de la rompre.

4e degré. — Catalepsie irrésistible avec impossibilité pour le sujet de la rompre.

5e degré. — Contracture involontaire suggestive (à ce degré, ordinairement analgésie suggestive).

6e degré. — Obéissance automatique,

2e Classe. — Amnésie au réveil.

7e degré. — Absence d'hallucinabilité.

8e degré. — Hallucinabilité pendant le sommeil.

9e degré. — Hallucinabilité intra et post-hypnotique.

Bernheim reconnaît que cette classification est artificielle, qu'il y a des variantes à l'infini et que certains sujets peuvent ne pas entrer dans un de ces degrés.

« Si nous n'avons pas pris, dit Bernheim [1], comme point de dé-

(1) Hartenberg. *Revue médicale*, 17 novembre 1897.
(2) Bernheim. *Loc. cit.*, édition de 1884.

part de nos recherches, les trois phases de l'hypnotisme hystérique, telles que Charcot les décrit, c'est que nous n'avons pas pu, par nos observations, en confirmer l'existence. Voici ce que nous observons constamment à Nancy : quand un sujet, hystérique ou non, est hypnotisé par n'importe quel procédé : fixation d'un objet brillant, des doigts ou des yeux de l'opérateur, passes, suggestion verbale, occlusion des paupières, il arrive un moment où les yeux restent clos, souvent, mais non toujours, renversés sous les paupières supérieures ; quelquefois les paupières sont agitées de mouvements fibrillaires ; mais ce n'est pas constant. Nous ne constatons alors ni hyperexcitabilité neuro-musculaire, ni exagération des reflexes tendineux. Est-ce la léthargie ? Dans cet état comme dans tous les états hypnotiques, et j'insiste sur ce fait, l'hypnotisé entend l'opérateur, il a l'attention et l'oreille fixées sur lui. Souvent il répond aux questions, il répond presque toujours si on insiste et si on lui dit qu'il peut parler... Le sujet, dans cet état, est apte à manifester les phénomènes de catalepsie ou de somnambulisme, sans qu'on soit obligé de le soumettre à aucune manipulation, pourvu qu'il soit à un degré suffisant d'hypnotisation.

» Pour mettre un membre en catalepsie, il n'est pas nécessaire d'ouvrir les yeux du sujet, ni de le soumettre à une vive lumière ou à un bruit violent, comme on fait à la Salpêtrière ; il suffit de lever ce membre, de le laisser quelque temps en l'air, au besoin d'affirmer que ce membre ne peut plus être abaisssé ; il reste en catalepsie suggestive. L'hypnotisé, dont la volonté ou le pouvoir de résistance est affaibli, conserve passivement l'attitude imprimée...

» Nous n'avons constaté que des degrés variables de suggestibilité chez les hypnotisés : les uns n'ont que de l'occlusion des yeux avec ou sans engourdissement ; d'autres ont, en outre de la résolution des membres avec inertie ou inaptitude à faire des mouvements spontanés ; d'autres gardent les attitudes imprimées (catalepsie suggestive). Enfin la contracture suggestive, l'obéissance automatique, l'anesthésie, les hallucinations provoquées marquent le développement progressif de cette suggestibilité. Un sujet envi-

ron sur six ou sept de ceux qu'on hypnotise, arrive au degré le plus élevé, au somnambulisme avec amnésie au réveil, et, quand il n'y arrive pas d'emblée par le seul fait de l'hypnotisation, aucune des manœuvres que nous avons essayées n'a pu le développer; la suggestion seule continuée a pu le produire...

» Jamais je n'ai pu réaliser les trois phases de la Salpêtrière, et ce n'est pas faute d'avoir cherché. J'ajoute même qu'à Paris, j'ai vu, dans trois hôpitaux, des sujets hypnotisés devant moi; ils se comportaient tous comme nos sujets... Une seule fois j'ai vu un sujet qui réalisait à la perfection les trois périodes: léthargique, cataleptique, somnambulique. C'était une jeune fille qui avait passé trois ans à la Salpêtrière, et l'impression que j'en ai conservée, pourquoi ne pas le dire? c'est que, soumise par des manipulations à une culture spéciale, imitant par suggestion inconsciente les phénomènes qu'elle voyait se produire chez les autres somnambules de la même École, dressée par imitation à réaliser les phénomènes réflexes dans un certain ordre typique, ce n'était plus une hypnotisée naturelle, c'était un produit de culture faussée, c'était bien une névrose hypnotique suggestive. »

La catalepsie, d'après Bernheim, est un phénomène purement psychique, dû à l'absence d'initiative cérébrale. Peut-être intervient-il un élément actif, suggestif; le sujet auquel on élève le bras a l'idée de continuer à le tenir en l'air. Ce qui prouve la vérité de cette théorie, c'est que l'on obtient ces phénomènes sans hypnose dans des cas de stupeur cérébrale, dans la fièvre typhoïde par exemple.

Beaunis est beaucoup moins affirmatif que Bernheim ; il admet que la suggestion joue un grand rôle dans la production des phénomènes hypnotiques, mais il ne peut se résoudre à conclure que tous ces phénomènes dépendent uniquement de la suggestion. « Je suis convaincu, dit-il (1), pour ma part, que la suggestion n'explique pas tout, et qu'il y a autre chose ».

Pour Liébault, Bernheim, Beaunis, Liégeois, etc., l'hypnose n'est pas, comme Charcot le pensait, un sommeil pathologique, c'est un sommeil physiologique susceptible de se développer aussi bien,

(1) Beaunis. *Le somnambulisme provoqué*, 1887, p. 230.

si pas mieux, chez les sujets sains que chez les hystériques.

Tamburini [1] déclare également que l'hypnotisme ne doit pas être considéré comme un état pathologique, il croit que les phénomènes somatiques décrits par l'École de Paris existent, qu'ils peuvent se produire et qu'ils se sont produits réellement en dehors de toute espèce de suggestion [2], mais qu'ils dépendent alors, non pas de l'hypnose, mais bien de l'hystérie.

« Tous les phénomènes caractéristiques des trois périodes du grand hypnotisme se réduisent à des phénomènes de mouvement tels que l'hyperexcitabilité neuro-musculaire, l'hyperexcitabilité cutanée ; ces phénomènes somatiques existent indépendamment de toute influence suggestive dans certains cas de grande hystérie, mais ils ne justifient cependant pas la division nosographique des trois périodes, ils ne sont qu'une manifestation différente d'un état unique, c'est-à-dire de l'excitabilité augmentée des centres nerveux et que la variété des dites manifestations est pendante uniquement de la nature différente, de l'intensité et de la durée des excitations employées pour les produire [3]..

» Les phénomènes somatiques de l'hypnotisme seraient ainsi dus à l'augmentation de l'excitabilité réflexe, dans laquelle la suggestibilité peut aussi rentrer, n'étant due qu'à une plus grande facilité à la production des réflexes psychiques.

» Lorsque ces phénomènes somatiques se présentent, ils n'appartiennent pas à l'hypnotisme, mais ils préexistent et appartiennent à l'hystérie, comme autant de stigmates hystériques.

» 1° Si les phénomènes étaient propres à l'hypnotisme, ils devraient se manifester constamment.

» 2° Quelquefois les phénomènes somatiques ne s'obtiennent dans l'hypnotisme que lorsqu'ils sont arrivés à faire partie spontanément du cadre phénoménique de l'hystérie.

» 3° Les phénomènes généraux de la léthargie, de la catalepsie et du somnambulisme peuvent s'observer comme de véritables et propres manifestations hystériques.

(1) Tamburini. *Sur la nature des phénomènes somatiques dans l'hypnotisme* (*Soc. d'hypnologie*, oct. 1891).
(2) Tamburini. *Société d'hypnologie*, p. 53.
(3) Id., *ibid.*, p. 54.

» 4° L'hypnotisme, dans beaucoup de cas, ne fait que reproduire les phénomènes de l'accès hystérique.

» Pour nous donc, dit Tamburini, l'hypnotisme, dans les cas même de grande hystérie, ne constitue *jamais une névrose* par elle-même, mais il ne fait dans ces cas, que *mettre en évidence* les phénomènes pathologiques de l'hystérie ».

Dumontpallier (1) considère les trois états de Charcot comme artificiels, il ne croit pas que les contractures soient différentes suivant les périodes du sommeil hypnotique ; pour lui, l'hyperexcitabilité neuro-musculaire peut se manifester dans toutes les périodes de l'hypnose, mais les procédés qui la font apparaître sont variables. Dans la léthargie, c'est la pression des masses musculaires ou le choc d'un nerf ; dans la catalepsie le vent d'un soufflet, une goutte d'éther dans la gouttière épitrochléenne réussit à déterminer la griffe cubitale, etc.

Magnin (2) soutient la même opinion, il conclut de ses expériences que des excitations infiniment faibles peuvent donner naissance à des contractures intenses et localisées ; dans la catalepsie il a obtenu des résultats analogues à ceux de Dumontpallier. D'après ces deux auteurs donc, le réffexe cutané suffit à déterminer les contractures dans toutes les phases de l'hypnose.

Brémaud (3) soutient que les contractures se manifestent dans la catalepsie, sous l'influence d'un petit choc, d'un courant d'air, etc.

Richer (4) maintient les faits observés par Charcot et par lui : il croit que MM. Dumontpallier, Magnin et Brémaud ont expérimenté sur des sujets ne présentant pas de caractères tranchés.

Cette théorie de la suggestion a réuni un grand nombre de partisans, non seulement à Nancy et à Paris, mais aussi à l'étranger.

Le professeur Forel, de Zurich, déclare que tout est suggestion dans l'hypnotisme, mais il restreint considérablement le mot suggestion ; la suggestion, dans son sens le plus large contient :

(1) Dumontpallier. *Soc. de Biologie*, 4 mars, 1882.
(2) Magnin. *Étude clin. et expérim. sur l'hypnotisme.* Paris, 1884.
(3) Brémaud. *Soc. de Biologie*, 12 janvier 1884.
(4) Richer. *Soc. de Biologie,* décembre 1883.

1° Le fait psychique qui se passe dans le cerveau de l'hypnotisé, fait qui est le même que dans l'auto-suggestion.

2° L'action de suggérer de la part de l'hypnotiseur.

Le premier n'est pas du tout particulier à l'hypnotisme : c'est un des faits fondamentaux du dynamisme cérébral.

» Donc, dit Forel, en introduisant la notion de suggestion hypnotique, il faut éviter de lui faire envahir les notions psychophysiologiques déjà connues auparavant ». Ce qu'il faut appeler suggestion hypnotique, c'est « l'action d'une âme sur une autre ».

Parmi les plus chauds défenseurs de cette doctrine, il faut citer notre compatriote Delbœuf. Ayant d'abord visité la Salpêtrière, Delbœuf fut convaincu de la réalité des théories de Charcot. « Je revins, dit-il (1), de la Salpêtrière, reconnaissant, émerveillé, mais un peu bouleversé ; je n'eus plus qu'un désir, avoir un sujet pour expérimenter par moi-même, en notant avec soin toutes les circonstances qui entoureraient la naissance des phénomènes hypnotiques ».

M. le professeur Masius lui procura une jeune malade hystérique, chez laquelle il ne put reproduire les trois états décrits par Charcot ; n'ayant obtenu aucun résultat plus probant avec trois autres sujets, il expérimenta sur deux ou trois jeunes gens qui avaient été fascinés par Donato. Les phénomènes qu'il observa se montrèrent absolument différents de ceux qu'il avait développés précédemmet chez des sujets vierges de toute expérience. « Je tenais enfin, dit-il (2), l'explication des phénomènes exhibés à la Salpêtrière : ils étaient dus à l'entraînement et à la suggestion. L'opérateur aura considéré comme essentiels des caractères tout individuels, sinon purement accidentels, présentés par son premier sujet.

» Usant inconsciemment de la suggestion, il les aura transformés en signes habituels : il se sera attaché, toujours sans le savoir, à les obtenir des autres sujets qui les auront reproduits par imitation et ainsi le maître et les élèves s'influençant réciproquement, n'auront pas cessé d'alimenter leur erreur... Je suis revenu de

(1) Delbœuf. *Le magnétisme animal*, Paris, 1889, p. 9.
(2) Id. *Loc. cit.*, p. 10.

Paris absolument convaincu. Il est heureux pour moi que, contre mon attente, mon premier sujet n'ait pas obéi à mes manœuvres, corroborées pourtant — j'en suis sûr — d'injonctions verbales, sans quoi je verserais peut-être encore dans le Salpêtriérisme ».

L'auteur résume sa pensée dans une phrase bien caractéristique : « Il n'y a pas d'hypnotisme, il n'y a que des degrés et des modes divers de suggestibilité (1) ».

On le voit, Delbœuf est partisan de l'École de Nancy pour ce qui concerne la nature suggestive des phénomènes hypnotiques.

Le Dr Semal (2), de Mons, se déclare de l'avis de l'Éole de Nancy pour ce qui concerne la nature suggestive de l'hypnose, mais il ne peut admettre l'identité de nature du sommeil normal et du sommeil hypnotique : « Le sommeil, qui n'est du reste pas indispensable à la production des phénomènes hypnotiques, constitue seulement l'état favorable à l'établisssement d'une aptitude qui domine entièrement la situation, la suggestibilité du sujet... En dehors de cette condition, il n'y a pas d'hypnose, y eût-il même sommeil, et celui-ci doit, en somme, être considéré comme le résultat primordial de la suggestion. C'est pourquoi il est inexact de comparer le sommeil normal au sommeil hypnotique ; ils n'ont de commun que le fait même de dormir, ce qui n'a pas toujours lieu ». Semal ajoute que l'analogie n'est pas grande entre le rêve ordinaire et le rêve hypnotique ; l'hypnose n'est pas une névrose puisqu'elle est, la plupart du temps, dépourvue de phénomènes somatiques, mais elle constitue un état mental particulier, voisin des psychoses, qui est la suggestibilité. L'hypnose est donc, pour Semal, une psychose expérimentale.

Puisque nous en sommes aux auteurs belges, mentionnons encore parmi les partisans de l'École de Nancy, l'avocat Bonjean (3), de Verviers, et Henri Nizet (4), de Bruxelles : tous deux ont expérimenté sans parti pris ; ils n'ont jamais réussi à reproduire les

(1) Delbœuf. *Comme quoi il n'y a pas d'hypnotisme.* (*Revue de l'hypnotisme*, p. 135, 1891-1892).

(2) Semal. *La psychose hypnotique.* (*Bul. Acad. de Belgique*, 1888, et *Revue de l'hypnot.*, 1888, p. 71).

(3) Bonjean. *L'hypnotisme.* Paris, 1890.

(4) Nizet. *L'hypnotisme.* Étude critique. Bruxelles, 1891.

trois états de Charcot. « *Nous avons vainement cherché à obtenir les résultats annoncés par l'honorable écrivain*, dit Bonjean. Mais, en les supposant exacts, ces métamorphoses nous intéresseraient à un autre titre. La suggestion n'y avait-elle pas son petit mot à dire? Apparemment, et notre insuccès nous a permis de conclure que nos sujets ne passaient pas de la catalepsie à la léthargie et de la léthargie au somnambulisme, tout simplement parce que leur éducation n'avait jamais porté sur ces troubles fonctionnels. »

De son côté, Henri Nizet, dans un ouvrage fort bien fait, dit : « Nos expériences personnelles, souvent répétées, relatives à la théorie des trois états, nous ont invariablement donné des résultats négatifs, si bien que nous en sommes venu à penser que les manœuvres employées à la Salpêtrière pour provoquer la léthargie, la catalepsie et le somnambulisme, ne sont que le véhicule d'une suggestion inconsciente des opérateurs, suggestion facilitée par l'habitude clinique. »

Le Dr van Velsen se rallie aussi aux idées émises par l'École de Nancy : « Retenons, dit-il (1), d'ailleurs, qu'au fond de toutes, absolument toutes les manœuvres des hypnotiseurs, on trouve la suggestion..... c'est ma conviction la plus profonde, conviction que je base sur les hypnotisations que j'ai faites ou vu faire et que j'estime à environ dix mille. »

(1) Van Velsen. *Ann. de l'Institut chirurgical de Bruxelles*, 1894, p. 104.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Que devons-nous penser en présence de doctrines si différentes ? Devons-nous, avec Charcot, Richer, Pitres, Luys, etc., admettre que l'hypnose se manifeste sous trois aspects bien distincts : la léthargie, la catalepsie et le somnambulisme ? Devons-nous, au contraire, avec Liébault, Bernheim, Liégeois, etc., considérer l'essai nosographique de la Salpêtrière comme inexact, artificiel et dû à la suggestion ? Ou bien devons-nous croire, avec Tamburini, que les phénomènes somatiques du grand hypnotisme se produisent réellement en dehors de toute suggestion, mais que ces phénomènes appartiennent non pas à l'hypnotisme mais bien à l'hystérie ? Devons-nous, avec les premiers auteurs, considérer le sommeil hypnotique comme pathologique et tout différent du sommeil ordinaire, ou bien devons-nous avec les autres expérimentateurs, affirmer que l'hypnose est un état physiologique semblable au sommeil ordinaire ?

Avant de discuter ces questions, je vais mentionner l'opinion de quelques auteurs qui ont bien voulu me faire connaître leurs idées :

1° *Le sommeil hypnotique est-il de même nature que le sommeil ordinaire* (1) ?

Dumontpallier (de Paris). « Non. »

Boirac (de Paris). « Non, le sommeil, dit hypnotique, ne me semble pas de même nature que le sommeil ordinaire. Il en diffère profondément par la suggestibilité anormale qu'il développe chez

(1) Réponses à mon questionnaire.

presque tous les sujets, et cette différence doit tenir très probablement à une différence plus profonde encore dans l'état général du système nerveux et de l'organisme. Sans doute, ici, comme ailleurs, la nature obéit à la loi de continuité ; les deux sommeils peuvent venir l'un à l'autre par une infinité de degrés, mais il en est de même aussi du sommeil et de la veille. D'ailleurs, les curieuses expériences de Montin, trop peu connues en général du public scientifique, prouvent que la plupart des phénomènes dits hypnotiques (suggestions, contractures, attitudes cataleptiques, etc.), peuvent être obtenus par des manœuvres très simples chez un grand nombre de personnes qu'on n'a jamais endormies, qu'on n'endormira peut-être jamais de leur vie, et qui restent parfaitement éveillées pendant toute la durée des expériences. La vérité selon moi, c'est que le système nerveux est susceptible d'un grand nombre de modalités plus ou moins caractérisées, dont les deux formes extrêmes sont : la *veille* et le *sommeil*, qui nous servent de types pour concevoir et mesurer toutes les autres ; mais celles-ci ne sont à proprement parler ni des *veilles*, ni du *sommeil*, quelque ressemblance plus ou moins marquée qu'elles puissent présenter avec l'un ou l'autre de ces types. La plupart de ces modalités restent en puissance chez la grande majorité des individus ; elles n'apparaissent et ne se *fixent* chez quelques-uns que dans les conditions plus ou moins accidentelles que l'expérience seule peut nous apprendre. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Non, mais il y a des transitions et en outre, le sommeil ordinaire, lui aussi, peut être provoqué par suggestion. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Le sommeil hypnotique a plus de différences que d'analogie avec le sommeil ordinaire. »

Luys (de Paris). « Non, c'est un sommeil incomplet, dans lequel une ou plusieurs régions sensorielles de l'écorce continuent à être en éveil. »

Marot (de Paris). « La nature du sommeil naturel étant à peu près inconnue, il est bien difficile de dire si le sommeil hypnotique est de même nature.

» Il y a certes de grands rapports entre eux, en particulier entre les suggestions de l'hypnose et celles que l'on peut donner en

dirigeant certains rêves du sommeil ordinaire. A rapprocher aussi de la suggestion dont l'acte se prolonge après l'hypnose, l'action prolongée de certains rêves après le réveil, en particulier de certains cauchemars.

» Y a-t-il identité cependant? *Cela ne paraît pas.* Peut-être peut-on en trouver une preuve dans le trouble intellectuel et surtout moral (personnalité) que produit l'hypnose répétée, et aussi dans les relations morales qui paraissent être établies entre l'hypnotisé et l'hypnotiseur. »

Azam (de Bordeaux). « Je ne crois pas, il ressemble plutôt au sommeil spontané et subit qu'on observe souvent chez les hystériques. »

A. Voisin (de Paris). « Le sommeil hypnotique n'est pas de même nature que le sommeil ordinaire. »

Beaunis (de Paris). « Il est difficile de répondre d'une façon précise à cette question, puisque nous ne connaissons pas la nature intime du sommeil naturel. *Cependant, pour ma part, je crois*, malgré les analogies des deux sortes de sommeil, *qu'il y a entre eux des différences assez marquées et caractéristiques.* »

Brémaud (de Brest). « Le sommeil chez les hystériques ou névrosés a des caractères particuliers que n'a pas le sommeil chez les individus complètement sains. Ce n'est pas à la nature particulière d'un sommeil hypnotique que l'on doit rapporter les phénomènes dont il s'agit, mais à la nature particulière du sujet. »

Pitres (de Bordeaux). « Non. »

Mesnet (de Paris). « Non. »

G. Ballet (de Paris). « Non. »

Burot (de Rochefort). « Le sommeil hypnotique est différent du sommeil ordinaire. »

Joire (de Lille). « Non. »

Lajoie (Nashua New-Hamspire). « Oui, mais l'un est provoqué, l'autre spontané. »

De Jong (de la Haye). « Mes expériences m'ont démontré qu'il y a une grande analogie entre le sommeil hypnotique et le sommeil naturel. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Le sommeil hypno-

tique est de même nature que le sommeil ordinaire, avec cette différence que, dans le premier, toutes les sensations, les images, les rêves sont provoqués et dirigés par l'hypnotiseur, tandis que, dans le sommeil ordinaire, ils résultent simplement de troubles du grand sympathique ou du système médullaire, tenant en activité certaines cellules cérébrales pendant le sommeil des autres. »

David (de Narbonne). « Hypnotique ou naturel, le sommeil est toujours provoqué ; dans le premier cas, la cause déterminante vient du dehors ; dans le second, elle est inhérente au sujet. Les causes n'étant pas les mêmes, les effets sont nécessairement différents, mais la nature du sommeil ne change pas. Tel un instrument de musique. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « De la même manière que l'on peut, par la suggestion, créer des états anormaux et guérir des désordres fonctionnels, on peut, dans beaucoup de cas, produire un véritable sommeil qui ne saurait en rien être distingué du sommeil normal. Par l'association des circonstances qui accompagnent le sommeil (position couchée du corps, demi-obscurité, appel de l'attention sur l'idée du sommeil), on provoque les sensations correspondantes du relâchement des membres, de l'occlusion des yeux, de la cessation des représentations et des perceptions, etc. En procédant ainsi, on doit s'efforcer de capturer aussi complètement que possible la conscience par l'association en question. Immédiatement on ne produit ainsi rien d'autre qu'un état passif de repos. Cependant, les excitations représentatives ainsi provoquées artificiellement, n'agissent jamais sur l'esprit avec la même intensité que les excitations naturelles, par exemple, que l'épuisement physique du système nerveux qui produit le sommeil normal, ainsi que je l'ai démontré ailleurs. »

Henrik Petersen (de Boston). « Oui. »

2° *Le sommeil hypnotique est-il toujours dû à la suggestion ?*

Boirac (de Paris). « A la seconde question, je répondrai aussi négativement. Mais pour expliquer ma réponse, il me faudrait entrer dans une discussion approfondie de la doctrine de l'École de Nancy, et je dépasserais de beaucoup les proportions d'une lettre.

Peut-être suffira-t-il de dire que la suggestion ne peut pas, selon moi, être la cause profonde et suffisante des phénomènes qu'on lui attribue, étant une cause purement *suggestive* et presque *verbale*, mais qu'elle en est seulement l'occasion, la condition déterminante. La vrai cause doit être une certaine modification (de nature encore inconnue) de l'état circulatoire et nerveux des centres cérébraux et de tout le système cérébro-spinal. Tant que cette modification n'est pas produite, j'ai beau dire à quelqu'un : Vous ne pouvez pas ouvrir les yeux, vous ne pouvez plus plier le bras, la jambe, il se moque de mes suggestions. Or, il n'y a, *a priori*, aucune raison de supposer que cette modification ne puisse être produite que par la suggestion elle-même, là où elle est possible (car elle ne l'est pas chez tout le monde, et il faut aussi que le sujet y soit prédisposé), elle semble bien plutôt pouvoir être produite par un grand nombre de causes différentes, par toutes celles qui troublent assez profondément l'équilibre habituel du système. D'autre part, l'expérience prouve que des pratiques purement physiques, comme par exemple la fixation prolongée d'un point unique (expériences de Braid, Grimes, Philips) la produisent très rapidement chez un grand nombre de sujets et préparent ceux-ci à subir les effets de la suggestion. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Non. »

Luys (de Paris). « Non, il peut être spontané. »

Marot (de Paris). « Il semble bien que certains états d'hypnose soient souvent dus à autre chose que la suggestion ; certains états cataleptiques, par exemple, produits chez des nerveux par un grand bruit subit. Je crois aussi que l'action propre de l'hypnotisme n'est pas indifférente. J'ai remarqué, par exemple, une grande analogie dans le sommeil des personnes que j'ai endormies et certaines de celles-là avaient un sommeil très différent, endormies par d'autres hypnotiseurs. Je fais allusion en particulier à l'état d'éveil intellectuel. Les passes aussi ont peut-être une action propre ? »

Azam (de Bordeaux). « Pas toujours ; le fait d'une jeune hystérique qui tombait en sommeil en se regardant à la glace, fait cité à la Société médico-psychologique de Paris, prouve le contraire. »

A Voisin (de Paris). « Le sommeil hypnotique n'est pas toujours dû à la suggestion. »

Beaunis (de Paris). « Il peut se produire sans suggestion ; mais c'est l'exception. »

Brèmaud (de Brest). « Le sommeil peut être dû à la suggestion, il peut survenir normalement, être l'effet de phénomènes morbides. Mais quelle que soit la cause du sommeil, celui-ci présente, chez les hystériques ou névrosés, des caractères particuliers. »

Pitres (de Bordeaux). « Non. »

Varinard (de Paris). « Non. Il peut être tout à fait mécanique et dû à l'action d'une force cachée, dont le nom m'importe peu (électrique, magnétique, neurique). Je crois donc qu'à côté de l'*hypnotisme*, il y a le *magnétisme !!!* »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Non, je fus appelé, il y a 16 mois, auprès d'un enfant qui dormait depuis 20 heures ; très alarmés, les parents me demandent ce que cela veut dire : Je réveillai l'enfant (12 ans) assez difficilement, en lui suggérant l'idée du réveil. Et ce garçon me montra sur la table une boule reluisante : « Je m'amusais à essayer de regarder le soleil qui donnait sur cette boule, je me suis fatigué et je ne me rappelle plus rien, dit-il. » Il n'y a eu là, évidemment, pas de suggestion autre que celle (?) inhérente à la fatigue (?) »

David (de Narbonne). « Le sommeil hypnotique peut être accidentel. Si, dans la pratique de l'hypnotisme, on n'observe pas toutes les règles qu'un opérateur doit connaître, le sujet qui a été endormi est exposé à tomber dans le sommeil hypnotique accidentel. »

Burot (de Rochefort). « Non. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Le plus souvent, mais pas toujours. »

Joire (de Lille). « J'ai endormi des sujets, *déjà entraînés*, à leur insu. »

Dumontpallier (de Paris). « Ou à la suggestion, ou à l'autosuggestion. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Je crois que le sommeil hypnotique est toujours dû à la suggestion. »

De Jong (de la Haye). « Le sommeil hypnotique est toujours un produit de suggestion. »

Henrik Petersen (de Boston). « Oui, car toute fatigue des sens peut être considérée comme auto-suggestion et souvent inconsciemment. »

G. Ballet (de Paris). « Le plus souvent, peut-être toujours. »

Déjerine (de Paris). « Oui. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Oui. »

3° *Les trois états de Charcot existent-ils ?*

Azam (de Bordeaux). « Oui. »

A. Voisin (de Paris). « Les trois états de Charcot existent. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Mesnet (de Paris). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Lajoie (de Gashua-New-Hamspire). « Oui. »

David (de Narbonne). « Oui, mais non pas chez tous les sujets, et encore ne se manifestent-ils pas invariablement dans l'ordre successif qui a été indiqué. »

G. Ballet (de Paris). « Incontestablement, mais l'exemple, l'éducation inconsciente n'est pas étrangère à leur production. »

Burot (de Rochefort). « Oui, chez les grandes hystériques. »

Dumontpallier (de Paris). « Ils sont artificiels. »

Sanchez Herrero (de Paris). « Non. »

Marot (de Paris). « Certes, mais ils paraissent surtout dus à l'éducation, ou, si l'on veut, à la suggestion. En tout cas, on les trouve rarement dans l'ordre et avec les stigmates que leur assignait Charcot. Quand on endort un sujet pour la première fois, c'est dans l'état de somnambulisme qu'on le met le plus généralement, et je n'ai, pour ma part, jamais constaté l'hyperexcitabilité musculaire, que j'ai vue chez des sujets de Charcot. »

Beaunis (de Paris). « Non. »

Brémaud (de Brest). « Les trois états de Charcot existent en tant que faits-observations, c'est-à-dire que l'on peut les constater ou les provoquer *artificiellement*. Ils n'existent pas en tant que syndrôme constant, semblables à eux-mêmes et naissant spontanément, en dehors de la suggestion et d'éducation préalable, peut-

être involontaire. Sur des centaines de sujets, je n'ai jamais, *depuis que je me suis tenu en garde contre la suggestion*, constaté le développement spontané de ces états ; ils existent à titre de syndrôme pathologique spontané chez les hystériques à crises. »

De Jong (de la Haye). « Les trois états de Charcot n'existent pas. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Les trois états de Charcot n'existent pas. »

Déjerine (de Paris). « Non. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Les trois états de Charcot, tels qu'ils ont été décrits, par lui, en détail, n'existent pas ; cependant, en tant que création artificielle, ils peuvent être reproduits par suggestion volontaire ou involontaire chez un petit nombre de sujets éminemment suggestibles, comme toute autre combinaison de symptômes d'ailleurs. Ce qui existe certainement, ce sont les différents degrés de profondeur de l'hypnose, parmi lesquels on peut distinguer plus ou moins nettement les trois phases suivantes :

« 1° Aïdéie (la léthargie) ;

» 2° Monoïdéie (la catalepsie) ;

» 3° Polyidéie (somnambulisme passif et actif).

» Mais quant aux phénomènes extérieurs particuliers, il faut les préciser pour chaque sujet individuellement. Les signes extérieurs physiques, l'hyperexcitabilité neuro-musculaire, etc., peuvent se manifester dans toutes ces phases psychiques, même à l'état de veille. »

Joire (de Lille). « Ces trois états existent, mais ils sont purement artificiels et ne se rencontrent franchement isolés que chez les sujets déjà entraînés. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Les trois stades de Charcot sont un mélange de symptômes hystériques et d'états hypnotiques, et je ne les ai jamais rencontrés d'une manière bien nette. »

1° *Le sommeil hypnotique est-il de même nature que le sommeil ordinaire ?*

Je n'hésite pas à répondre avec Braid, Beaunis, Semal, Charcot, Richer, Pitres, Luys, Dumontpallier, Boirac, Sanchez Herrero,

Marot, Azam, A. Voisin, Brémaud, Pitres et Mesnet : Non, le sommeil hypnotique n'est pas de même nature que le sommeil naturel.

Il m'est arrivé bien souvent, en cherchant à endormir un sujet par la fixation d'un objet brillant, de n'obtenir qu'un sommeil naturel au lieu du sommeil hypnotique. L'aspect du malade était alors tout différent ; si on lui parlait, si on lui suggérait une idée quelconque, il se réveillait.

J'ai eu souvent affaire à des alcooliques chez lesquels je ne parvenais pas à produire l'hypnose ; chaque fois que je leur faisais fixer un point brillant, ils s'endormaient du sommeil du juste, ronflant avec entrain, mais se réveillant dès que je leur adressais la parole. Le commandement et la persuasion n'étaient pas non plus capables d'amener l'hypnose.

Quant à la possibilité de produire des suggestions chez les dormeurs ordinaires, je crois que c'est une rare exception : j'ai cherché bien souvent à provoquer ces phénomènes, et c'est à peine si, sur 100 dormeurs naturels, 2 ou 3 m'ont répondu et ont obéi aux suggestions que je leur adressais à brûle-pourpoint.

Si, au lieu de suggestionner subitement des dormeurs, je leur persuadais auparavant de continuer à dormir tranquillement, de me répondre et de m'obéir, beaucoup d'entre eux devenaient manifestement suggestibles.

C'est que, par cette méthode, j'avais transformé le sommeil normal en sommeil hypnotique.

Sur quoi puis-je me baser pour avancer une telle proposition ? Sur ce fait bien simple que, dans le premier cas, en m'adressant aux dormeurs naturels, j'observais constamment, ou presque constamment (99 pour 100), la conservation intégrale de la sensibilité cutanée à la douleur ; dans le second cas, lorsque je suggérais le sommeil avant d'expérimenter, je constatais presque toujours une abolition ou une diminution de cette sensibilité. Si je n'observais pas constamment cette anesthésie ou cette analgésie, cela ne prouve nullement que je n'avais pas transformé le sommeil naturel en sommeil hypnotique, car on sait que les états superficiels de l'hypnose se caractérisent par la conservation de la sensibilité.

Mais comment se fait-il que, sans faire aucune manœuvre dans le but de transformer le sommeil naturel en hypnose, j'ai obtenu la suggestibilité 2 ou 3 fois sur 100? C'est bien simple : c'est que, parmi ces sujets, les uns étaient des hystériques éminemment suggestibles, chez lesquels la suggestion se réalisait aussi bien à l'état de veille, et que les autres étaient si sensibles au sommeil hypnotique qu'un simple commandement suffisait à les plonger en état hypnotique ; chez les uns, en effet, la sensibilité persistait intacte, et des stigmates évidents d'hystérie existaient ; chez les autres, la sensibilité était altérée, et aucun stigmate n'était décelable à l'examen le plus minutieux.

D'ailleurs, l'état de la sensibilité générale n'est-il pas tout différent dans le sommeil naturel et dans le sommeil hypnotique ? Chez le dormeur naturel, n'y a-t-il pas, en général, conservation de la sensibilité cutanée à la douleur, alors que, chez l'hypnotisé, cette sensibilité est très souvent abolie complètement : si l'on pique un dormeur naturel, il se réveille généralement ; si, au contraire, on agit de même sur un hypnotisé, il ne sent rien, pour peu que l'hypnose soit profonde [1].

2° *Le sommeil hypnotique est-il toujours dû à la suggestion ?* Ici encore, je répondrai avec Braid, Beaunis, Semal, Charcot, Richer, Pitres, Luys, Boirac, Sanchez Herrero, Marot, Azam, A. Voisin, Brémaud, Varinard, Lajoie et David : Non, le sommeil hypnotique n'est pas *toujours* dû à la suggestion.

Pour prouver cette assertion, je ne me baserai pas seulement sur le raisonnement, j'invoquerai encore des faits.

Pour l'Ecole de Nancy, on ne s'endort que par suggestion : — « Cependant, ai-je objecté lors de mon séjour à Nancy, lorsque j'endors à l'hôpital une malade, par la simple fixation d'un miroir, sans rien lui dire, ce n'est pas de la suggestion ? »

— « Si, m'a-t-on répondu, c'est de la suggestion inconsciente, la malade a entendu parler de vous, elle sait que vous avez l'habitude d'endormir, et toutes les manœuvres que vous faites reviennent à donner des ordres. »

(1) Voir Crocq. *Les suggestibilités* (*Revue de psychologie*, juin-juillet 1898).

— « Pardon, à mon retour de Paris, j'ai hypnotisé une hystérique, à l'hôpital de Molenbeek, par la simple fixation du regard ; on ne savait pas, dans cet hôpital, que je m'occupais de la question, et aucune manœuvre de ce genre n'y avait encore été pratiquée. Cette malade a présenté, dès la première séance, le somnambulisme véritable avec insensibilité complète ; il n'y a pas de suggestion inconsciente possible dans ces conditions. »

Un fait, cependant, sembla prouver la possibilité d'une telle suggestion : à la consultation externe de l'hôpital de Nancy se présente, *pour la première fois*, une malade anémique. Je dis à M. Sterne, adjoint de M. le professeur Bernheim : « Puisque vous admettez la suggestion inconsciente, endormez cette malade sans le lui suggérer verbalement, sans lui faire fixer un objet brillant et sans faire de passes. » M. Sterne couche la malade, il appuie la main sur la région frontale, sans regarder la jeune fille, et, au bout de quelques secondes, le sommeil hypnotique se manifeste, non pas un sommeil simulé, mais un sommeil somnambulique bien caractérisé.

En comparant ce fait à ma première expérience de l'hôpital de Molenbeek, on pourrait donc admettre que ma malade, endormie par mon miroir, l'était par simple suggestion inconsciente ? Non, car l'hôpital de Nancy est bien connu dans les environs pour les guérisons que l'on y obtient par l'hypnotisme ; il n'est pas dans la ville un habitant, peut-être, qui ne sache que M. Bernheim endort ses malades pour les guérir. Par conséquent, lorsque la jeune fille en question s'est présentée à la consultation du Dr Bernheim, et surtout lorsqu'on l'a fait coucher, elle a été suggestionnée, parce qu'elle savait que l'on peut endormir par ces moyens ; à l'hôpital de Molenbeek, les conditions étaient toutes différentes, puisqu'on n'y avait pas l'habitude d'hypnotiser.

Depuis lors, à tout instant, il m'est arrivé d'endormir par fixation d'un objet brillant, des sujets ignorant absolument ce qu'on leur voulait.

D'ailleurs, les faits rapportés précédemment par Azam et Lajoie viennent à l'appui de cette manière de voir : une hystérique s'endort en se regardant dans une glace ; un enfant de 12 ans, chez lequel aucune pratique hypnotique n'a été entreprise, s'endort en

s'amusant à regarder une boule brillante, et il s'endort non pas d'un sommeil normal, mais d'un sommeil profond, durant 20 heures, que rien ne fait disparaître et qui nécessite la présence d'un médecin pour être dissipé.

La fascination, si bien décrite par Brémaud, n'est autre qu'un état d'hypnose produit, sans suggestion aucune, par la fixation du regard. La fascination provoque immédiatement la perte de la spontanéité, l'impuissance de se soustraire à l'influence de l'objet ou de la personne qui opère, l'obéissance passive ; elle n'est pas particulière à l'homme ; le vautour, le faucon, le serpent fascinent leur proie et l'immobilisent.

Je sais bien que, d'après Bernheim, la fixation du regard est une suggestion inconsciente, que la *fatigue du regard* donne l'idée du sommeil. Mais cela devient de la théorie pure : rien ne prouve l'existence de cette suggestion inconsciente chez *tous* les sujets ; d'autant plus que certains individus, incapables d'être hypnotisés par suggestion verbale, s'endorment rapidement par la fixation d'un objet brillant. Du reste, la fascination ne nécessite pas la fatigue du regard ; l'oiseau, fasciné par le serpent, n'exige pas que ce dernier fatigue son regard : à peine l'a-t-il rencontré, qu'il est immobilisé et incapable de s'y soustraire.

Je préfère admettre que le sommeil hypnotique n'est pas toujours dû à la suggestion et qu'il peut être obtenu non seulement par suggestion, mais encore par tous les moyens ayant pour résultat de concentrer l'attention du sujet sur un point unique et de provoquer la dissociation intellectuelle que nous verrons être la cause de l'hypnose (1).

Les trois états de Charcot existent-ils ?

Pour répondre à cette question, il me suffira de citer un passage de mes conférences au jeune Barreau de Bruxelles, sur l'hypnotisme et le crime (2) : « Que devons-nous penser en présence des

(1) Voir Crocq. *Op. cit.* (*Revue de psychologie*, juin-juillet 1898).
(2) Crocq. *L'hypnotisme et le crime* (conférences au jeune Barreau de Bruxelles), Bruxelles, 1894.

deux grandes doctrines si différentes de Charcot et de Bernheim ? Laquelle allons-nous admettre ?

« Après avoir fait de nombreuses expériences, nous avons pu nous convaincre que le sommeil hypnotique se manifeste presque toujours sous la forme d'un somnambulisme plus ou moins profond. La catalepsie et la léthargie ont été d'une rareté exceptionnelle et ne *se sont manifestées que chez des sujets fortement hystériques*, dont les accès étaient suivis d'états comateux, représentant assez exactement les phénomènes cataleptiques et léthargiques que l'on pouvait voir apparaître par l'hypnotisation.

» Nous avons cherché à classer les principaux états sous lesquels peut se présenter le sommeil hypnotique ordinaire et nous avons cru pouvoir admettre, parmi les états se rapportant au somnambulisme, deux variétés fondamentales : *les états somnambuloïdes et les états somnambuliques* proprement dits.

» Les états somnambuloïdes sont caractérisés par la conservation de la conscience et de la sensibilité ; les états somnambuliques s'accompagnent de perte de la conscience, d'automatisme et de perte de la sensibilité.

» Parmi les états somnambuloïdes, nous devons admettre quatre variétés essentielles :

» 1° Engourdissement sans perte de conscience ni de sensibilité, *état cessant aussitôt que les moyens hypnogènes sont suspendus* ; les *yeux sont ouverts.*

» 2° Engourdissement plus profond, sans perte de conscience ni de sensibilité, *ne cessant pas lorsqu'on suspend les moyens hypnogènes ; les yeux sont fermés* ; *si on défie le sujet d'ouvrir les yeux, il se réveille.*

» 3° Sommeil véritable, sans perte de conscience ni de sensibilité, ne cessant pas lorsqu'on suspend les moyens hypnogènes ; les yeux sont fermés ; *si on défie le sujet d'ouvrir les yeux, il fait de vains efforts.*

» 4° Sommeil véritable, sans perte de conscience ni de sensibilité, ne cessant pas lorsqu'on suspend les moyens hypnogènes ; les yeux sont fermés ; si on défie le sujet d'ouvrir les yeux, il fait de vains efforts. *Si on soulève les paupières, cet état somnambuloïde les yeux fermés, se transforme en état analogue les yeux ouverts.*

» Dans tous ces états somnambuloïdes, le sujet est suggestible, mais il n'exécute pas les ordres qui lui déplaisent ; au contraire, dans les états somnambuliques véritables, il agit automatiquement, souvent sans contrôle.

» Il y a deux variétés d'états somnambuliques :

» 1° Etat somnambulique les *yeux fermés* ;

» 2° Etat somnambulique les *yeux ouverts*.

» Toutes les formes de sommeil hypnotique peuvent trouver place dans ces états types. »

On le voit, cette manière de voir se rapproche beaucoup de celle de Tamburini, qui considère les phénomènes somatiques décrits par Charcot comme pouvant se réaliser, en dehors de toute suggestion, chez les hystériques.

Mais, si j'ai obtenu chez certains sujets une catalepsie et une léthargie spontanée en dehors de toute suggestion, ces phénomènes n'ont cependant pas présenté tous les caractères que leur attribuait Charcot. Ainsi, je n'ai jamais vu la catalepsie se développer subitement, sans suggestion, sous l'influence d'un bruit subit ou d'une lumière vive ; je n'ai jamais pu non plus transformer la catalepsie en léthargie par l'occlusion des paupières. Lorsque j'ai pu observer la catalepsie chez des sujets neufs, c'est à la suite d'un sommeil somnambulique prolongé, provoqué soit par la fixation d'un objet brillant, soit par des passes. Le sujet, qui jusqu'alors présentait tous les caractères du somnambulisme, ne répondait plus, n'obéissait plus aux suggestions ; il était immobile, toutes les parties de son corps conservaient les attitudes qu'on leur communiquait, il était anesthésique et présentait le phénomène de suggestion par attitude. Il était impossible de le réveiller par suggestion ; il fallait, pour arriver à ce résultat, souffler à plusieurs reprises sur ses yeux. Mais cet état cataleptique ne s'accompagnait pas forcément d'ouverture des paupières : les yeux pouvaient être ouverts ou fermés sans que rien ne fût changé aux autres symptômes cataleptiques.

Jamais je n'ai vu l'occlusion des paupières d'un cataleptique provoquer la léthargie. Le sujet en léthargie était inerte, dans la résolution, anesthésique, ses membres étaient mous, flasques ; il paraissait sans communication aucune avec le monde extérieur,

ne répondant pas, n'obéissant pas, ne se réveillant pas par suggestion ; ses yeux étaient ouverts ou fermés et leur ouverture ne produisait pas la catalepsie.

Quant à l'hyperexcitabilité neuro-musculaire, je ne l'ai observée qu'une seule fois, et encore ne suis-je pas tout à fait certain de ne pas avoir fait une suggestion involontaire.

On le voit, les phénomènes cataleptiques et léthargiques que j'ai observés, diffèrent sensiblement de ceux de Charcot : ils se rapprochent plutôt de ceux que Pitres décrit. Ils sont beaucoup moins extraordinaires que ceux qu'annonce le chef de l'École de Paris.

Pour résumer ma pensée, je dirai que les trois états de Charcot, modifiés selon ce que je viens d'indiquer, peuvent s'observer, indépendamment de toute suggestion consciente ou inconsciente, mais que ces états n'appartiennent pas à l'hypnotisme ordinaire, physiologique, qu'ils dépendent d'un état pathologique, l'hystérie.

L'hypnotisme par lui-même me paraît être un état physiologique, selon les données de l'Ecole de Nancy ; il ne se manifeste par lui-même que sous forme d'un somnambulisme plus ou moins accusé.

CHAPITRE III

PROCÉDÉS D'HYPNOTISATION ET DE RÉVEIL

I

ÉCOLE DE PARIS

Hypnotisation

Comme le dit fort bien P. Richer, tous les moyens d'hypnotisation sont bons lorsqu'ils s'adressent à un organisme prédisposé. A la Salpêtrière, on avait recours à tous les procédés connus pour produire le sommeil hypnotique ; telle méthode qui ne réussissait pas chez l'un réussissait souvent chez l'autre.

Le plus souvent cependant les procédés d'hypnotisation dont se servaient les partisans de l'École de Paris reposaient sur des influences physiques ; ils étaient constitués par des excitations sensorielles ; on peut les résumer dans le tableau suivant ;

a. Procédé par excitation du sens de la vue.
  α. Excitations brusques et fortes.
  β. Excitations faibles et prolongées.
b. Procédés par excitations du sens de l'ouïe.
  α. Excitations brusques et fortes.
  β. Excitations faibles et prolongées.
c. Procédés par excitations du sens du goût et de l'odorat.
d. Procédés par excitation du sens du toucher.
  α. Excitations brusques et fortes.
  β. Excitations faibles et prolongées.

C'est Charcot qui a attiré l'attention sur la production du sommeil hypnotique par des excitations brusques : l'apparition brusque de la lumière solaire ou de celle d'une lampe au magnésium, dans une chambre obscure ; l'action de regarder le soleil, une lampe électrique, etc., sont autant d'impressions qui peuvent développer subitement le sommeil. L'excitation violente du sens de l'ouïe amène les mêmes phénomènes : le bruit d'un tamtam, d'un gong, un coup de sifflet, la vibration d'un diapason, produisent quelquefois une hypnotisation instantanée.

L'excitation brusque du sens du toucher peut aussi provoquer le sommeil : lorsque nous parlerons des zones hypnogènes, nous verrons que la compression brusque de certaines régions du corps peut, chez certains sujets, produire un état hypnotique subit.

On peut encore rattacher aux excitations brusques des organes des sens, la compression des globes oculaires ; en pratiquant cette manœuvre, on irrite le fond de l'œil, d'où résulte une sensation lumineuse subite.

Si l'excitation est faible et prolongée, on obtient des résultats semblables ; on peut ainsi endormir un sujet, suivant le procédé de Braid, en lui faisant fixer un objet brillant, tenu à quelques centimètres de la racine du nez et un peu vers le front, de manière à déterminer un strabisme convergent supérieur. La musique monotone développe des phénomènes semblables, c'est pourquoi Mesmer faisait exécuter des sons mélo-

dieux et lents dans les salles où se trouvaient ses fameux baquets magnétiques.

Ce n'est pas seulement l'excitation lente du sens de la vue et de l'ouïe qui est susceptible de provoquer le sommeil hypnotique, mais encore celle de l'odorat, du goût et du toucher : Binet et Féré [1] sont parvenus à hypnotiser une personne en fatiguant son odorat par l'impression prolongée du musc, ils en endormirent une autre par des titillations du pharynx. Quant à l'excitation du sens du toucher, elle était pratiquée par les anciens magnétiseurs : les passes, les attouchements prolongés, la compression lente des zones hypnogènes, réussissent assez fréquemment à endormir les sujets.

Parmi ces nombreux procédés, il en est un qu'emploient particulièrement les partisans de l'École de Paris, c'est la fixation d'un objet brillant, tel qu'un petit miroir.

Luys remarqua que si l'influence du miroir, tenu immobile devant les yeux du patient, n'est pas assez forte pour provoquer le sommeil, il suffit d'imprimer à l'appareil des petits mouvements d'oscillation, réguliers et assez rapides pour voir bientôt se manifester les phénomènes hypnotiques ; partant de ce principe, il imagina le miroir rotatif. Cet appareil est d'une simplicité extrême, c'est un vulgaire miroir à alouettes, dont la partie mobile, au lieu d'être parsemée de petits points brillants, est recouverte complètement d'une feuille de métal nickelé.

Les partisans de l'École de Paris admettent parfaitement que l'on peut produire le sommeil par simple suggestion, mais ils soutiennent que l'hypnose peut encore être obtenue, en dehors de toute suggestion, par les procédés physiques décrits précédemment : pour eux, bien que la suggestion soit un des phénomènes principaux de l'hypnotisme, il peut cependant y avoir sommeil hypnotique sans suggestion. Nous verrons bientôt qu'à Nancy on pense tout autrement.

(1) Binet et Féré. *Le magnétisme animal*, p. 67.

Tout le monde est-il hypnotisable? Pour Charcot, Richer, Gilles de la Tourette, Babinski, Pitres, etc., l'hypnotisme ne se développe que chez les hystériques et la proportion des individus hypnotisables serait d'environ 30 % ; les femmes sont en général, pour les mêmes auteurs, plus sensibles que les hommes au sommeil hypnotique. Tous les hystériques ne sont cependant pas hypnotisables : Guinon, Grasset, Pitres, etc., ont souvent rencontré des malades, atteints de la grande névrose, chez lesquels il était impossible de produire l'hypnose.

Il en est, d'après Pitres, des aptitudes hypnotiques comme de tous les symptômes hystériques : aucun n'est constant. Les manœuvres hypnotiques ne font, en définitive, que mettre en évidence certaines prédispositions morbides, elles ne créent rien.

Le sommeil se manifeste plus ou moins vite chez les différents sujets, mais un fait constant, signalé par Richer, c'est la facilité de plus en plus grande de provoquer l'hypnose à mesure que les expériences sont plus souvent répétées : un sujet que l'on endort une première fois en vingt minutes, sera hypnotisé une seconde fois en dix minutes, puis en cinq, en deux minutes, puis instantanément; c'est une véritable éducation hypnotique.

Réveil

De même que, à la Salpêtrière, on produisait généralement l'hypnose par un procédé physique, de même on provoquait le plus souvent le réveil par une méthode analogue : l'insufflation sur les yeux. Il suffit, en effet, de souffler une ou plusieurs fois sur les yeux pour obtenir instantanément le réveil.

L'École de Paris, pas plus qu'elle n'a ignoré le moyen de produire l'hypnose par suggestion, n'a pas non plus méconnu la possibilité de réveiller le sujet en affirmant le réveil : mais ce procédé *psychique* est plutôt le propre de l'École de Nancy, c'est pourquoi nous en réservons la description pour plus tard.

II

ÉCOLE DE NANCY

Hypnotisation

Pour produire le sommeil artificiel, Liébault cherche à produire deux actes psychiques :

1° Direction exclusive de l'esprit du sujet sur un seul ordre de sensations, ou *contemplation*.

2° Acceptation fatale, par le même sujet, de l'affirmation des phénomènes hypnotiques offerts à son esprit, ou *suggestion*.

Pendant que le sujet qui doit être hypnotisé immobilise ses yeux sur ceux de l'expérimentateur, ce dernier lui affirme de ne songer qu'à dormir et à guérir ; il lui annonce l'engourdissement le besoin de dormir, la lourdeur des paupières, l'insensibilité générale. Lorsque les paupières clignotent, s'alourdissent, il prononce le mot sacramentel : *Dormez*. Liébault répète au besoin ces manœuvres, puis il appuie les pouces sur les paupières supérieures abaissées. S'il n'obtient pas de résultat au bout d'une minute. il recommence le lendemain et il est bien rare que, par un exercice quotidien, les sujets n'arrivent pas à s'endormir.

Liébault hypnotise ses sujets devant 15 à 20 autres malades, attendant leur tour ; ces derniers se familiarisent ainsi avec sa manière d'agir et subissent l'entraînement à leur insu.

Bernheim pense que le sommeil hypnotique ne peut être provoqué que par suggestion. Reprenant l'idée émise par Braid, il affirme que tout peut réussir chez un sujet, pourvu qu'il soit prévenu. C'est, dit-il [1], qu'un seul élément intervient en réalité dans tous

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 86.

ces procédés divers : c'est la suggestion. Le sujet s'endort (ou est hypnotisé) lorsqu'il sait qu'il doit dormir, lorsqu'il a une sensation qui l'invite au sommeil. C'est sa propre foi, son impressionnabilité psychique qui l'endort... Les passes, les attouchements, les excitations sensorielles ne réussissent, je le répète, que lorsqu'elles sont associées à l'idée donnée au sujet ou devinée par lui, qu'il doit dormir. »

Voici le procédé décrit par Bernheim dans sa première édition (1).

« Je commence, dit-il, par dire au malade que je crois devoir, avec utilité, le soumettre à la thérapeutique hypnotique ; qu'il est possible de le guérir ou de le soulager par le sommeil ; qu'il ne s'agit d'aucune pratique nuisible ou extraordinaire ; que c'est un *simple sommeil* qu'on peut provoquer chez tout le monde, sommeil calme, bienfaisant, qui rétablit l'équilibre du système nerveux, etc. ; au besoin je fais dormir devant lui un ou deux sujets pour lui montrer que ce sommeil n'a rien de pénible, ne s'accompagne d'aucune expérience, et quand j'ai éloigné ainsi de son esprit la préoccupation que fait naître l'idée du magnétisme et la crainte un peu mystique qui est attachée à cet inconnu, surtout quand il a vu des malades guéris ou améliorés par ce sommeil, il est confiant et se livre. Alors, je lui dis : *Regardez-moi bien* et ne songez qu'à dormir. Vous allez sentir une lourdeur dans les paupières, une fatigue dans les yeux : ils clignotent, ils vont se mouiller ; la vue devient confuse, ils se ferment. Quelques sujets ferment les yeux et dorment immédiatement. Chez d'autres, je répète, j'accentue davantage, j'ajoute le geste, peu importe la nature du geste. Je place deux doigts de la main droite devant les yeux de la personne et je l'invite à les fixer, ou bien avec les deux mains, je passe plusieurs fois de haut en bas devant ses yeux ; ou bien encore je l'engage à fixer les miens et je tâche en même temps de concentrer toute son attention sur l'idée du sommeil. Je dis : « Vos paupières se ferment, vous ne pouvez plus les ouvrir, vous éprouvez une lourdeur dans les bras, dans les jambes ; vous ne sentez plus rien, vos mains restent immobiles, vous ne voyez plus

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, 1884.

rien ; le sommeil vient » et j'ajoute d'un ton un peu plus impérieux : « Dormez » ; souvent ce mot emporte la balance ; les yeux se ferment, le malade s'endort. »

On le voit, cette pratique se rapproche beaucoup de celle de Liébault. Mais, dans l'édition de 1891 de son livre, Berhneim décrit un procédé plus purement suggestif, il ne parle plus de faire regarder les yeux de l'opérateur, ou d'agir par des passes, il conseille simplement, après avoir rassuré le sujet, d'approcher une main doucement de ses yeux et de dire : « *Dormez* » ; si les yeux ne se ferment pas, il les maintient clos et dit : « Laissez-vous aller, vos paupières sont lourdes, vos membres s'engourdissent, le sommeil vient, dormez. » Si cela ne suffit pas, il insiste, et l'hypnose se manifeste.

Liégeois hypnotise de la manière suivante : il place le sujet dans une pièce modérément éclairée, ni trop chaude ni trop froide, et le fait asseoir sur un siège commode, la tête appuyée. On observe un silence rigoureux, puis l'opérateur se place en face du sujet et l'invite à le regarder fixement, sans effort ; au bout de quelques instants, il lui dit : « Vous allez éprouver de l'engourdissement, un besoin impérieux de sommeil s'empare de vous, vos paupières deviennent lourdes, vos yeux se ferment, vous allez dormir, dormez ! » Puis il exerce une légère pression sur les globes oculaires et il renouvelle au besoin la suggestion. « On peut même y ajouter des passes, dit-il. »

Beaunis recommande plutôt la fixation du regard : « Je dis u sujet. Regardez-moi bien fixement, et au bout de quelque temps, ses paupières se ferment : le sujet dort [1]. »

Nous savons du reste que Beaunis admet dans l'hypnotisme autre chose que la suggestion.

Réveil

Pour réveiller son sujet, Bernheim lui ordonne, lui suggère le réveil. Dans la première édition de son livre, cet auteur

(1) Beaunis. *Le somnambulisme provoqué*, 1887, p. 26.

conseille, *si la suggestion ne réussit pas, d'employer l'insufflation sur les yeux* : « Si cela ne suffit pas, dit-il, en parlant de l'injonction, l'action de soufffer une ou plusieurs fois sur les yeux provoque le réveil. »

Dans l'édition de 1891, *si la suggestion pure et simple ne réussit pas, il conseille d'accentuer ou bien de dire :* « Il suffit que je touche ce point pour qu'immédiatement les yeux s'ouvrent. » « Je n'emploie jamais, dit-il [1], ni frictions, ni insufflation sur les yeux. Le réveil est on ne peut plus facile quand on est bien pénétré de cette vérité que tout est dans la suggestion. »

Par son procédé, Liébault prétend endormir plus des 9/10 des malades.

Voici la statistique de cet auteur en 1880 [2] :

Somnambulisme	15,9 %
Sommeil très profond	22,8 %
Sommeil profond	45,3 %
Sommeil léger	9,8 %
Somnolence	3,2 %
TOTAL	96,8 %

Voici une autre statistique comprenant une année entière, depuis le mois d'août 1884 jusqu'au mois de juillet 1885 [3] :

Somnambulisme	18,7 %
Sommeil très profond	8,2 %
Sommeil profond	35,9 %
Sommeil léger	18,9 %
Somnolence	10 %
TOTAL	91,7 %

On remarque que la proportion des sujets présentant le sommeil très profond diffère sensiblement dans ces deux ta-

(1) BERNHEIM. Édition 1891, p. 93.
(2) ID. *De la Suggestion dans l'état hypn.*, p. 7.
(3) BEAUNIS. *Loc. cit.*, p. 12.

bleaux ; dans le premier, il y en a 22.8 %, dans le second seulement 8.2 %. Cela tient en ce qu'en 1880, Liébault plaçait dans cette catégorie tous les sujets qui présentaient l'amnésie au réveil ; tandis qu'en 1885, il n'y mentionnait que ceux qui étaient absolument *isolés* du monde extérieur.

La proportion des somnambules est restée à peu près la même : elle varie de 15 à 18 %.

Beaunis a trouvé intéressant de rechercher comment se répartissaient ces divers degrés de sommeil, suivant l'âge et le sexe ; voici le tableau qu'il en donne pour le sexe, d'après les statistiques de Liébault [1].

	PROPORTION POUR 100	
	HOMMES	FEMMES
Somnambulisme	18.8	19.4
Sommeil très profond	7.3	7.2
Sommeil profond	37.6	34.8
Sommeil léger	18.1	21.1
Somnolence	7.3	10.6
Influencés	10.8	6.6

Beaunis conclut de ces recherches que les hommes sont presque aussi souvent hypnotisables que les femmes et que la proportion est presque identique pour ce qui concerne le somnambulisme.

Voici le tableau relatif à l'âge :

AGE	SOMNAMBULISME.	SOMMEIL très profond.	SOMMEIL profond.	SOMMEIL léger.	SOMNOLENCE.	Non influences
Jusqu'à 7 ans	26.5	4.3	13	52.1	4.3	»
7 à 14	55.3	7.6	23	13.8	»	»
14 à 21	25.2	9.7	44.8	5.7	8	10.3
21 à 28	13.2	5.1	36.7	18.3	17.3	9.1
28 à 35	22.6	5.9	34.5	17.8	13	5.9
35 à 42	10.5	11.7	35.a	28.2	5.8	8.2
42 à 49	21.6	4.7	29.2	22.6	9.4	12.2
49 à 56	7.3	14.7	35.2	27.9	10.2	4.4
56 à 63	7.2	8.6	37.6	18.8	13	14.4
63 et au-delà	11.8	8.4	38.9	20.3	6.7	13.5

(1) BEAUNIS. *Loc. cit.*, p. 14.

L'auteur est frappé de la forte proportion des somnambules dans l'enfance et dans la jeunesse ; il fait remarquer qu'aucun sujet au-dessous de 14 ans n'a été réfractaire ; dans la vieillesse, le nombre des somnambules décroît.

Beaunis se demande si l'on peut endormir quelqu'un sans qu'il soit prévenu qu'on veut l'endormir. Il est parvenu à hypnotiser des personnes en faisant des passes, à leur insu, par derrière ; mais il ne considère pas ces expériences comme concluantes, ses mouvements ayant pu révéler sa présence aux sujets. Il est cependant porté à croire que l'on peut endormir une personne sans qu'elle le sache (1).

Peut-on endormir une personne malgré elle ? Bernheim répond négativement : « Le sommeil provoqué ne dépend pas de l'hypnotiseur, mais du sujet ; c'est sa propre foi qui l'endort ; nul ne peut être hypnotisé contre son gré, s'il résiste à l'injonction (2). »

Beaunis ne peut être aussi affirmatif, il croit qu'une personne peut être hypnotisée malgré elle, à condition d'avoir déjà été endormie précédemment.

(1) Beaunis. *Op. cit.*, p. 134.
(2) Bernheim. *Rev. méd. de l'Est*, p. 556.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Hypnotisation

Voici l'opinion de quelques auteurs qui ont bien voulu répondre à la question :

Quel procédé d'hypnotisation et de réveil préférez-vous (1) ?

Sanchez Herrero (de Madrid). « La fixation de la vue du sujet en la mienne, ou en mon appareil hypnotisateur, et la suggestion. »

Marot (de Paris). « Éclectisme. Fixation du regard, pression des globes oculaires, souffle pour le réveil, le tout accompagné de suggestions : Vous dormez, etc..., réveillez-vous. »

Azam (de Bordeaux). « Le procédé de Braid. »

A. Voisin (de Paris). « J'emploie plusieurs procédés d'hypnotisation : application de la main sur le front et les paupières, fixation des yeux, fixation des yeux sur un point brillant, sur un miroir rotateur. Je préfère le réveil par suggestion. »

Beaunis (de Paris). « Au fond, le procédé importe peu. J'emploie plus spécialement la fixation du regard pour l'hypnotisation et l'insufflation avec l'ordre verbal pour le réveil. »

Pitres (de Bordeaux). « Celui de Braid. »

Luys (de Paris). « Le miroir rotatif et la suggestion à l'état de veille. »

G. Ballet (de Paris). « La fixation du regard pour endormir ; le souffle sur la figure pour réveiller. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

Varinard (de Paris). « Suivant le sujet ou même suivant son état actuel. »

Ochorowicz (de Varsovie). « L'application de la main sur la tête pour l'hypnotisation, un léger massage et la suggestion pour le réveil. »

Joire (de Lille). « Fixation du regard accompagné de passes faites avec les mains. Pour le réveil, souffle sur les yeux. »

Dumontpallier (de Paris). « La suggestion verbale. »

Brémaut (de Brest.) « Le sommeil par persuasion ; les méthodes dites de force ont des conséquences graves. Le réveil par ordre de se réveiller ou une légère insufflation sur le globe oculaire. Cette dernière méthode me semble très souvent être une suggestion. »

De Jong (de la Haye). « Le procédé par la suggestion verbale. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Je crois que la méthode de Bernheim pour endormir et réveiller les malades est la meilleure. C'est celle que je suis. Mais au moment du réveil, je n'oublie jamais, suivant la recommandation de Luys, d'annoncer au malade que je vais le réveiller *complètement*. Je crois, avec Luys, que la prononciation de ce mot est très importante, et je le répète plusieurs fois. D'autre part, pour empêcher mon malade d'être endormi par le premier venu, je le préviens, pendant son sommeil; que désormais il ne pourra être endormi que par un médecin, et qu'il résistera à tout autre individu qui chercherait à l'endormir et d'autant plus énergiquement que l'autre insisterait davantage. »

David (de Narbonne). « Le procédé de Liébault est le plus pratique. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Par suggestion parlée. »

Henrick Petersen (de Boston). « La volonté, le regard, et la parole. »

Burot (de Rochelort). « La suggestion verbale, avec application de la main sur le front. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Le procédé de Liébault. »

Pour hypnotiser le plus grand nombre de sujets possible, en un espace de temps relativement restreint, il ne faut négliger aucun des moyens indiqués par la pratique des magnétiseurs et des hypnotiseurs ; c'est ainsi que les passes agissent sur certains sujets beaucoup plus vite que la suggestion verbale ou que la fixation d'un objet brillant, elles frappent l'imagination du patient qui se croit pénétré d'un fluide particulier, elles agissent par suggestion indirecte.

Voici comment je procède habituellement : je fais asseoir le sujet dans un fauteuil, ou je le couche sur une chaise longue, de manière qu'il soit commodément installé et qu'aucun effort corporel n'exige une partie de son attention. Après l'avoir complètement rassuré au sujet des conséquences fâcheuses que pourrait entraîner l'hypnose, après lui avoir fait entrevoir tout le bénéfice qu'il pourra retirer de la thérapeutique suggestive, je lui ordonne de me regarder fixement en concentrant toute son attention sur l'idée de fixer mes yeux. Je lui assure alors qu'il va dormir, qu'il sent l'engourdissement l'envahir de plus en plus, qu'il s'isole progressivement du monde extérieur, qu'il sent le sommeil le gagner, qu'il sent ses yeux se fermer de plus en plus, qu'il lui serait absolument impossible de résister, que malgré lui il va se sentir pénétré par un calme bienfaisant qui va s'accentuer rapidement et provoquer un sommeil réparateur, capable de le guérir complètement, etc., etc. Lorsque je vois que le sujet est sensible à l'influence de mes pratiques et qu'il va s'endormir, je lui dis avec autorité : « Dormez ». Je répète au besoin ces manœuvres en les variant à l'infini et en m'efforçant de convaincre le malade avec douceur et sans aucune brusquerie.

Si je vois que les yeux du sujet fixent difficilement les miens, qu'ils voyagent continuellement sans arriver à pouvoir s'arrêter, j'ordonne avec fermeté, mais toujours avec douceur, de fixer mes yeux. Je répète cet ordre plusieurs fois au besoin, l'intercalant entre mes fragments de suggestions verbales. Je joins à ce procédé purement suggestif et contemplatif, l'attouchement, les passes, l'occlusion des paupières : je place la

main gauche sur la tête du sujet et, avec la droite, je fais quelques passes devant ses yeux, j'appuie cette main sur sa poitrine et je m'efforce de régulariser sa respiration en appuyant et en soulevant successivement la main lors de l'expiration et de l'inspiration.

Si cette méthode simple ne réussit pas à provoquer rapidement l'hypnose, je fais fixer un petit miroir ou une petite boule brillante tenue à vingt-cinq ou trente centimètres du visage, de manière que la lumière solaire se réfléchisse dans les yeux ; je tiens cet objet immobile. Si l'action ne me paraît pas suffisante, je fais osciller le miroir d'un mouvement régulier, de façon que le rayonnement lumineux passe alternativement sur les yeux, de gauche à droite et de droite à gauche.

Ordinairement, ces oscillations provoquent une espèce d'extase annonçant l'arrivée prochaine du sommeil. Insensiblement, les yeux du patient se mouillent, ses paupières clignotent, puis s'abaissent lentement ; je ralentis alors le mouvement du miroir, et lorsque les yeux sont complètement fermés, je pratique quelques passes devant la figure du sujet ; en même temps, je lui dis : « Dormez ! » ordre que je répète au besoin. Les passes doivent être régulières et assez lentes, le sujet les sent parfaitement, grâce aux mouvements de l'atmosphère, et l'état hypnotique, qui n'était souvent que très superficiel lorsqu'il a fermé les yeux, devient de plus en plus profond.

Ces méthodes sont fatigantes pour l'hypnotiseur ; aussi, bien que ce soit celles qui réussissent le mieux, je suis souvent obligé d'avoir recours à un autre procédé chez les sujets difficiles à hypnotiser. Dans ce cas, j'emploie le miroir rotatif de Luys, dont les effets sont moins constants, mais qui m'a rendu plus d'une fois de réels services.

Ces procédés compliqués ne sont nécessaires que chez certains individus, pour les premières séances ; lorsque le sujet a été hypnotisé une ou deux fois, il suffit de quelques passes ou de l'injonction pure et simple, pour le voir s'endormir aussitôt.

Certains sujets deviennent d'une telle sensibilité aux pra-

tiques hypnotiques, que l'on peut les endormir à distance, par lettre ; il suffit de leur écrire qu'à telle heure ils s'endormiront pendant autant de minutes, pour que la suggestion se réalise exactement.

J'ai en ce moment une malade habitant la province qui, sur mon ordre, s'endort spontanément tous les jours de 11 heures à midi. Pendant ce sommeil, qui est tout à fait profond, elle entend les suggestions que je lui fais tous les quinze jours seulement. Ces séances ont un résultat aussi favorable que si la malade venait me voir tous les jours : sa guérison, incomplète à son départ, se parfait de jour en jour et les phénomènes de neurasthénie avec agoraphobie ont actuellement presque complètement disparu.

J'ai évidemment suggéré à cette malade qu'elle ne pourrait jamais être hypnotisée *que par un médecin et avec son plein consentement*. Grâce à cette suggestion, que je considère comme absolument nécessaire dans tous les cas où on a affaire à un bon somnambule, ma malade conserve toute sa personnalité et est à l'abri des manœuvres malhonnêtes.

Dans plusieurs cas, j'ai eu recours, avec un plein succès, à cette méthode ; dans d'autres j'ordonne au sujet, par lettre, qu'il dormira tel jour, de telle à telle heure, qu'il m'entendra lui dire telles et telles choses et que l'effet sera aussi puissant que s'il était venu chez moi. Bien entendu, ces procédés ne sont réalisables que chez les sujets très sensibles à l'hypnose.

Pour hypnotiser, il ne faut pas seulement que l'hypnotiseur sache modifier sa méthode suivant les sujets, *il faut encore qu'il ait confiance en ses moyens.*

L'assurance de l'hypnotiseur est une qualité capitale, le sujet se rend parfaitement compte de ses moindres hésitations, c'est pourquoi, lorsqu'on débute dans l'art d'hypnotiser, réussit-on relativement rarement, aussi de nombreux expérimentateurs ont-ils abandonné leurs recherches, découragés par leurs résultats premiers.

Je connais un praticien consciencieux qui a essayé la psychothérapie chez dix malades atteints de phénomènes névrosi-

ques variés; il n'a, dans aucun cas, obtenu un résultat favorable, quoique deux de ses malades aient été endormis facilement. Lorsqu'il me raconta ce fait, je fus fort surpris de voir la suggestion être aussi stérile dans un nombre de cas aussi notable. Je le priai alors d'appliquer son traitement, en ma présence, à une de mes malades et je pus me convaincre que la cause de ces insuccès était uniquement constituée par la manière de procéder de l'opérateur, qui, n'ayant aucune confiance ni en lui-même, ni dans la méthode qu'il appliquait, faisait sentir son manque de foi au sujet et lui suggérait inconsciemment que tout ce qu'il faisait était peine perdue.

J'en ai vu un autre qui, avant de commencer le traitement, expliquait au malade que l'hypnotisme ne réussirait peut-être pas, qu'il avait échoué dans tel et tel cas, qu'il essaierait mais qu'il ne garantissait pas le succès etc., etc.

Dans ces conditions, l'échec est certain : mieux vaudrait ne pas essayer la psychothérapie que de l'appliquer d'une façon aussi défectueuse.

Après avoir étudié les moyens de provoquer le sommeil hypnotique, on comprend pourquoi l'agent causal de l'hypnose ne peut consister en un fluide, émis du magnétiseur vers le magnétisé : si, en effet, le procédé des passes peut faire croire à l'existence du fluide magnétique, celui qui consiste à ordonner le sommeil, et celui par lequel on fait fixer un objet brillant, prouve en toute évidence que le sommeil hypnotique se développe de toutes pièces dans le cerveau de l'hypnotisé.

Réveil

Le réveil se fait avec une facilité extrême, il suffit de dire au somnambule : « Réveillez-vous ! » pour le voir aussitôt revenir à l'état de veille ; on peut encore lui dire : « Dans cinq ou dix minutes, vous vous réveillerez ! » et le sujet se réveille exactement à l'heure indiquée. On peut encore rattacher le réveil à un fait quelconque, en disant : « Je vais compter jusqu'à dix ; lorsque j'arriverai au chiffre

dix, vous vous réveillerez ! » ou bien : « Quand je mettrai la main sur votre tête, vous vous réveillerez ». On peut encore varier l'expérience de mille façons.

Mais ces différents procédés, basés uniquement sur la doctrine suggestive, ne peuvent réussir dans tous les cas ; quelquefois, on doit avoir recours à l'insufflation sur les yeux, pratique qui doit parfois être répétée deux ou trois fois pour amener le réveil.

Les partisans de l'École de Nancy eux-mêmes, emploient quelquefois l'insufflation : nous avons vu Bernheim et Beaunis recommander cette méthode dans le cas où l'injonction ne suffirait pas.

L'insufflation serait donc, d'après ces auteurs, une suggestion plus forte que le commandement. Il y a là, me semble-t-il, une contradiction ; il est certain que lorsqu'on a, sans résultat, ordonné plusieurs fois à un sujet de se réveiller, et que, soufflant alors sur ses yeux, on provoque immédiatement le réveil, on ne peut attribuer ce dernier à la suggestion.

De même que, comme je l'ai montré précédemment, Berheim endort quelquefois ses malades par une méthode mixte, combinant la fixation du regard et les passes avec la suggestion, de même il les réveille dans certains cas, en employant l'insufflation.

Il est possible, ai-je dit, d'endormir par simple suggestion ; cela est certain, mais tous les sujets ne sont pas sensibles à ce procédé, de sorte qu'en combinant l'injonction avec la fixation du regard, on arrive à des résultats bien plus constants que si l'on se contentait de pratiquer toujours la suggestion seule ; les mêmes remarques sont applicables au réveil, pour lequel on est quelquefois obligé de recourir à l'insufflation sur les yeux.

On ne peut objecter que cette insufflation est une suggestion inconsciente, puisqu'elle réussit là où la suggestion ne réussit pas et que, si l'on endort pour la première fois un sujet qui ne sait pas ce qu'on lui veut et qui n'a jamais entendu parler d'hypnotisme, l'insufflation provoque le réveil sans que l'on ait rien suggéré.

Il y a, dans cette insufflation, une propriété particulière à

provoquer le réveil, tout comme il y a, dans la fixation d'un objet brillant, une propriété particulière à provoquer le sommeil ; si ce dernier procédé possède la vertu de concentrer l'attention du sujet sur un seul point, de dissocier les centres nerveux supérieurs et d'annihiler l'action de contrôle du centre d'idéation, le premier possède probablement celle de détourner cette attention sur un autre point, de réveiller le centre d'idéation absorbé et de rétablir les connexions fonctionnelles entre ce centre et les centres automatiques (1).

Tout le monde est-il hypnotisable ?

Question importante, au sujet de laquelle nous retrouvons encore l'antagonisme des deux grandes écoles hypnologiques : Pour Charcot, l'hypnotisme ne se développe que chez les hystériques ; pour l'École de Nancy, au contraire, le sommeil provoqué est susceptible de se manifester chez tout individu normal.

Pour résoudre cette question, il faut comparer les statistiques des deux écoles et il faut examiner les conditions dans lesquelles se sont placés les expérimentateurs.

Pour l'École de Nancy, l'hypnose se rencontre chez presque tous les individus ; d'après la statistique de Liébault, 95 sujets pour 100 seraient sensibles au sommeil provoqué. Pour l'École de Paris, au contraire, la proportion des sujets hypnotisables serait d'environ 30 pour 100 ; certains partisans de cette école évaluent même cette proportion à 10 pour 100.

Ces divergences proviennent de la conception différente que se font les auteurs des états primordiaux de l'hypnose : pour les partisans de l'École de Paris il faut, pour certifier l'existence du sommeil hypnotique, des symptômes somatiques mettant à l'abri de toute supercherie. A Nancy, on est beaucoup moins difficile.

Quoique admettant, avec l'École de Nancy, que les sujets normaux peuvent être hypnotisés, je ne puis considérer l'état

(1) Voir le chapitre intitulé : *Cause du sommeil hypnotique* et celui intitulé : *Les suggestibilités*.

de certains sujets de Nancy comme appartenant à l'hypnotisme ; je crois qu'il faut au moins, pour pouvoir affirmer un sommeil hypnotique, que le sujet présente les phénomènes décrits plus haut comme appartenant au premier degré des états somnambuloïdes, c'est-à-dire un *engourdissement manifeste, une sorte d'extase ;* cet état est assez difficile à décrire, mais lorsqu'on en a l'habitude, il dénote indiscutablement la fascination.

D'après mes expériences, je puis porter à 80 pour 100 le nombre des sujets hypnotisables, mais, parmi ces 80 sujets, la plupart n'atteignent que les états superficiels, somnambuloïdes, de l'hypnose ; il n'y a environ que 10 à 15 % d'entre eux qui présentent le somnambulisme véritable.

La sensibilité aux pratiques hypnotiques varie, selon moi, suivant le sexe et suivant l'âge : bien que l'École de Nancy prétende que les hommes sont aussi hypnotisables que les femmes, je crois ces dernières beaucoup plus souvent accessibles au sommeil provoqué.

Les enfants sont plus sensibles au sommeil hypnotique que les adultes, les vieillards le sont au contraire moins ; les personnes anémiques ou épuisées par la maladie sont plus facilement hypnotisables que les autres.

CHAPITRE IV

CAUSE DU SOMMEIL HYPNOTIQUE

I

ÉCOLE DE PARIS

Comment peut-on expliquer la production du sommeil hypnotique, à quelles modifications organiques ou fonctionnelles correspond-il ? Telle est la question que se sont posée de nombreux auteurs : pour Kumpf [1], il dépend de perturbations de la circulation cérébrale, d'hypérémies ou d'anémies cérébrales : pour Preyer [2], l'hypnose résulte de la concentration de la pensée sur une seule idée ; — cette monoidéisation déterminant une hyperactivité des cellules cérébrales, amène comme con-

(1) Kumpf. *Deutsche med. Woch.* 1880.
(2) Preyer. *Die Entd. des Hypnot.* 1881.

séquence la formation anormale de produits oxydables qui, enlevant l'oxygène de la substance cérébrale, produiraient l'engourdissement des cellules. Carpenter [1] croit que la fatigue et la contention intellectuelle laissent le champ libre aux nerfs vaso-moteurs, qui déterminent une anémie cérébrale et un affaiblissement ou même la cessation de certaines fonctions cérébrales.

Heidenhain s'était d'abord rallié à la théorie de l'anémie cérébrale, mais, ayant constaté, à l'examen ophthalmoscopique que les vaisseaux rétiniens ne sont pas contractés pendant l'hypnose, il abandonna ses idées premières et adopta la théorie de Brown-Séquard [2], dite de l'inhilition : « l'inhilition est l'arrêt, dit l'auteur, la cessation, la suspension, ou, si l'on préfère, la disparition momentanée ou pour toujours d'une fonction, d'une propriété ou d'une activité (normale ou morbide) dans un centre nerveux, dans un nerf ou dans un muscle, arrêt ayant lieu sans altération organique visible (au moins dans l'état des vaisseaux sanguins), survenant immédiatement, ou à bien peu près, la production d'une irritation d'un point du système nerveux plus ou moins éloigné de l'endroit où l'effet s'observe. L'inhilition est donc un acte qui suspend temporairement ou anéantit définitivement une fonction, une activité... L'acte initial lui-même, à l'aide duquel un individu est jeté dans l'hypnotisme, n'est qu'une irritation périphérique (d'un sens ou de la peau) ou centrale (par influence d'une idée ou d'une émotion) qui produit une diminution ou une augmentation de puissance dans certains points de l'encéphale, de la moelle épinière ou d'autres parties, et le braidisme ou l'hypnotisme n'est rien autre chose que l'état très complexe de perte ou d'augmentation d'énergie dans laquelle le système nerveux et d'autres organes sont jetés sous l'influence de l'irritation première périphérique ou centrale. Essentiellement donc, l'hypnotisme n'est qu'un effet et un ensemble d'actes d'inhilition et de dynamogénie. »

(1) Carpenter. *In Hack Tuke* (*Ann. méd. psych*, 1884, t. V).
(2) Brown-Sequard. *Gazette hebdomadaire*, 1883, p. 137.

Dans la léthargie, il y a exagération des réflexes médullaires, alors que le cerveau tout entier semble frappé d'inertie ; dans la catalepsie, les réflexes cérébro-spinaux sont très accentués, d'où la contracture et la tonicité particulières à cet état. Dans le somnambulisme, les contractures cataleptiformes dénotent l'irritabilité médullaire.

Lorsque cette exagération des réflexes se montre dans les centres supérieurs, il y a automatisme d'autant plus complet que l'inhilition atteint un plus grand nombre de zones cérébrales. Cette inhilition frappe les fonctions psychiques supérieures, la volonté, la conscience ; elle explique la puissance de la suggestion.

II

ECOLE DE NANCY

Pour Liébault, la cause du sommeil hypnotique réside uniquement dans l'accumulation de l'attention qui, par un mouvement centripète des organes sensibles vers le cerveau, se concentre et s'arrête sur une idée [1].

Bernheim admet la théorie de l'inhibition de Brown-Séquard : « L'étage supérieur du serveau, dit-il (j'appelle ainsi schématiquement la partie du cerveau dévolue aux facultés de contrôle), a une action modératrice sur l'étage inférieur (j'appelle ainsi la partie du cerveau dévolue aux facultés d'imagination, à l'automatisme cérébral)... Cette crédivité qui fait la suggestion, cet automatisme cérébral qui transforme l'idée en acte, sont modérés par les facultés supérieures du cerveau, l'attention, le jugement qui constituent le contrôle cérébral. » La suggestibilité s'explique, d'après Bernheim, par l'exaltation de l'excitabilité réflexe idéo-motrice, idéo-sensitive, idéo-sensorielle, qui fait instantanément la transformation inconsciente, à l'insu de la volonté, de l'idée en mouvement, sensation ou image, par suite de l'inertie des centres modérateurs et du contrôle intellectuel.

(1) Liébault. *Loc. cit.*, p. 18.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Quelle est la cause du sommeil hypnotique ?

Voici les réponses des auteurs [1].

Dumontpallier de (Paris). « Cause première ignorée, causes secondes ou déterminantes : attention et volonté. »

Sanchez Herrero (de Madrid) « La cause du sommeil hypnotique est une inhibition ou interférence psychique. »

Marot (de Paris). « ? ? »

A. Voisin (de Paris). « Le sommeil hypnotique est de cause inhibitoire. » ?

Beaunis (de Paris). « C'est un phénomène d'inhibition produit par la volonté de l'hypnotiseur sur l'activité cérébrale du sujet. »

Brémaud (de Brest). « L'état particulier du sujet. »

Pitres (de Bordeaux) « ? »

Luys (de Paris). « Un état spécial du système nerveux. »

Lajoie (de Nasbua-New-Hamspire.) « Je ne sais si je comprends bien la question, mais voici : perte lente ou subite de l'extériorisation, due au commandement chez le sujet entraîné, ou à la poursuite suivie de l'idée du sommeil chez les autres, ou sans cause apparente, comme chez mon enfant de 12 ans. »

De Jong (de la Haye) « La cause du sommeil hypnotique est la conviction du sommeil (donnée par suggestion) ».

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « La cause physique du sommeil hypnotique est une certaine modification du

(1) Réponses à mon questionnaire.

fonctionnement organique du sujet, due à une disposition psychique spéciale de ce dernier et de son hypnotiseur consistant dans les faits suivants : plus le sujet a foi dans la puissance de son hypnotiseur, plus il soustrait son organisme à l'action de ses facultés supérieures.

Et inversement, plus l'hypnotiseur sent ou suppose son sujet passif, plus il devient actif et donne, même à son insu, une plus grande énergie à son regard, à sa voix, à ses affirmations.

Dès lors, il se passe dans la profondeur de l'organisme du sujet, un fait très intéressant. La vibration organique tout entière de ce dernier est modifiée par celle de l'hypnotiseur, avec tendances harmoniques variables.

Dans cet état, toutes les suggestions peuvent être acceptées par le sujet, aussi bien celle du sommeil que toute autre, et souvent sans qu'il lui soit possible de s'en rendre compte.

Je ne puis ici développer ce point qui est pour moi l'objet d'une étude particulière ; il suffit, du reste, à votre travail actuel, qu'il vous soit signalé. »

David (de Narbonne). « L'état inhibitoire des centres intellectuels : la disparition du moi.

Henrik Petersen (de Boston). « La suggestion principalement, aidée, peut-être, d'une irritation périphérique. »

Burot (de Rochefort). « Différence d'équilibre ou de potentiel entre l'influx cérébral conscient et inconscient. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Les causes sont toujours multiples, mais l'auto-suggestion en est la principale. »

On le voit, la question posée n'a pas été comprise, dans la sens que je lui attribuais, par tous les auteurs qui ont bien voulu me répondre ; en demandant quelle est la cause de l'hypnose, je faisais allusion à la cause intime, organique ou fonctionnelle, qui correspond à cet état.

Faut-il, par exemple, admettre la théorie de Rumpf, de Preyer, de Carpenter, de Brown-Séquard ou de Liébault ? Sanchez Herrero, Voisin, Beaunis, David, Bernheim, admettent la théorie inhibitoire de Brown-Séquard. C'est cette théorie qui, jusqu'à présent, est la plus satisfaisante ; je m'y rallie volon-

tiers : je dirai donc que, dans l'état actuel de la science, la cause intime de l'hypnose réside essentiellement dans des actes d'inhibition et de dynamogénie ; l'inhibition frappant certains centres, d'autres centres présentent une exaltation proportionnelle à l'inhibition des premiers. Ainsi s'explique la disparition plus ou moins profonde de la volonté, de la sensibilité à la douleur, l'exaltation fréquente de certains sens spéciaux, la soudaineté des réactions motrices, l'exaltation de l'imagination, de la mémoire, l'automatisme.

Nous verrons, en étudiant la suggestibilité hypnotique, que cette dernière n'est pas toujours en rapport avec la suggestibilité à l'état de veille et que, si, dans la plupart des cas, les individus très suggestibles à l'état de veille, deviennent plus suggestibles encore en état d'hypnose, il n'en est pas moins vrai qu'un grand nombre de sujets, dont la suggestibilité à l'état de veille est normale et répond aux formules que nous considérons comme physiologiques, présentent, pendant le sommeil provoqué, une exagération de suggestibilité pouvant aller jusqu'à l'automatisme complet.

Cette hyper-suggestibilité est possible parce que l'*hypnose est due à une dissociation des centres nerveux*, analogue à celle que P. Janet[1] a si bien étudiée, concernant les phénomènes spirites. Nous savons aujourd'hui qu'à côté du fonctionnement psychique supérieur, conscient et volontaire, il y a un fonctionnement psychique inférieur, automatique et inconscient, et que, si le premier peut être considéré comme résultant de l'intervention d'un centre supérieur d'idéation, le second peut exister grâce à l'association intime des centres inférieurs dont le fonctionnement automatique se produit avec une très grande facilité. C'est en somme l'ancienne théorie de Durand (de Gros) modernisée.

L'*hypnose peut être considérée comme due à une annihilation plus ou moins accentuée du centre psychique supérieur volontaire et conscient*, à une action inhibitive portant sur ce centre, si l'on veut conserver l'expression de Brown-Séquard. Ce centre supérieur, *distrait* de son rôle physiologique de contrôle sur les centres inférieurs, s'isole plus ou moins complètement et laisse une liberté

(1) P. Janet. *L'automatisme psychologique*. Paris, 1889, p. 347.

d'action plus ou moins grande aux centres inférieurs. Ceux-ci, étant avant tout réflexes, ont une tendance constante à transformer en réactions les impressions reçues ; de sorte que, s'ils sont abandonnés à eux-mêmes, ils feront de l'individu auquel ils appartiennent, un véritable automate; si, au contraire, le centre de l'idéation n'est que partiellement annihilé, l'automatisme fera place à un degré plus ou moins accentué de suggestibilité, suivant l'annihilation plus ou moins profonde de ce centre.

Comme nous le verrons, nous croyons que le pouvoir de résistance aux suggestions appartient au centre psychique supérieur et que, plus ce centre est paralysé, plus cette résistance est affaiblie. D'autre part, il semble logique d'admettre que l'impressionnabilité aux suggestions est avant tout une fonction des centres inférieurs, dont le centre psychique supérieur est chargé de modérer l'action.

L'hypnose résultant, d'après nous, d'une annihilation plus ou moins profonde du centre supérieur, il en résulte qu'elle augmente doublement la suggestibilité, en diminuant la résistance et en augmentant l'impressionnabilité.

C'est pourquoi la suggestibilité hypnotique croît, en général, avec le degré de profondeur du sommeil. Il y a des exceptions à cette règle, mais nous verrons plus loin (chapitre traitant des suggestibilités) que ces exceptions n'infirment nullement la règle et que tout tend à prouver que l'hypnose dépend d'une dissociation fonctionnelle des centres nerveux [1].

(1) Voir Crocq. *Op. cit.* (*Revue de psychologie*, Paris, 1898).

CHAPITRE V

DES ZONES HYPNOGÈNES

I

ÉCOLE DE PARIS

Charcot et Richer ont observé que la pression du vertex est susceptible de transformer l'état léthargique en état somnambulique ; Dumontpallier a vu que cette pression est capable de provoquer d'emblée le sommeil hypnotique, mais c'est surtout Pitres qui, il y a peu de temps, s'est occupé de cette question ; « Je désigne, dit Pitres [1], sous le nom générique de zones hypnogènes, des régions circonscrites du corps, dont la pression a pour effet, soit de provoquer instantanément le sommeil hypnotique, soit de modifier les phases du sommeil artificiel, soit de ramener brusquement à l'état de veille, les sujets préalablement hypnotisés. »

(1) Pitres. *Loc. cit.*, p. 98.

Les zones hypnogènes peuvent se rencontrer, d'après l'auteur, à toutes les régions du corps et en nombre plus ou moins grand ; la peau qui les recouvre est absolument normale ; elles sont souvent symétriques et ne sont nullement en rapport avec les anesthésies cutanées. Leur étendue est ordinairement restreinte, quelquefois, cependant, elle atteint plusieurs décimètres carrés ; leur action se manifeste, dans certain cas, par simple frôlement, mais, la plupart du temps, il faut une compression assez forte pour provoquer les effets voulus.

D'après la nature des effets qu'elles provoquent, Pitres a divisé ces zones en hypnogénes proprement dites et en hypno-frénatrices : les unes provoquant le sommeil, les autres le faisant cesser brusquement. Dans le groupe des zones hypnogènes proprement dites, il distingue :

1° Les zones hypnogènes simples qui, comprimées à l'état de veille, déterminent invariablement une phase constante ;

2° Les zones hypnogènes à effets successifs, dont la compression donne successivement lieu à des phases de plus en plus profondes ;

3° Les zones hypnogènes à effets incomplets, dont la compression ne produit rien à l'état de veille, mais peut modifier les phases du sommeil hypnotique.

Les zones hypno-frénatrices sont également divisées en trois variétés analogues.

II

ÉCOLE DE NANCY

Je serai bref pour ce qui concerne l'opinion de l'Ecole de Nancy sur les zones hypnogènes ; il me suffira de mentionner ce passage de Bernheim [1] pour en donner une idée : « Les prétendues zones hypnogènes n'existent pas en dehors de la suggestion. On peut les créer artificiellement chez tout sujet habitué à l'hypnose. Je touche un point quelconque de son corps, il s'endort, ou bien je crée certains points déterminés dont seul l'attouchement l'endort ; j'en crée d'autres dont l'attouchement le réveille. Tout est, je le répète, dans les suggestions. »

Liébault, Liégeois, Beaunis et beaucoup d'autres auteurs encore sont du même avis, j'aurai l'occasion de mentionner plus loin les opinions de quelques autres savants à ce sujet.

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 87.

II

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Les zones hypnogénes existent-elles ? (1).

David (de Narbonne). « Oui : quand elles n'existent pas, on peut les créer. »

Henrik Petersen (de Boston). « Je ne connais définitivement que celle de l'ovaire. »

Luys (de Paris). « Oui, chez des sujets prédisposés. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Sanchez Herrero (de Madrid). » Elles existent, mais chez de rares sujets ; elles sont inconstantes et variables suivant les sujets. »

Burot. « Oui, mais elles sont variables et peuvent changer. »

G. Ballet. « Oui. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Individuellement et par association idéo-organique, mais pas dans le sens propre du mot. »

Joire (de Lille), « Oui, mais elles sont rares. »

Dumontpallier (de Paris). « Elles sont, quand elles existent, secondaires à la suggestion. »

Marot (de Paris). « Il me semble qu'elles doivent être rapportées à la suggestion. »

Voisin (de Paris). « Les zones hypnogènes n'existent qu'en tant que moyen suggestif. »

Beaunis (de Paris). « Non, je ne le crois pas ; quand elles existent, elles ont été produites par suggestion. »

Brémaud (de Brest). « J'ai constaté des zones hypnogènes

(1) Réponses à mon questionnaire.

mais très rarement, toujours chez des sujets observés par d'autres expérimentatenrs. Je me demande si elles ne sont pas le plus souvent le résultat de suggestions inconscientes. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire), « Je n'en ai jamais rencontré sur 169 malades. »

De Jong (de la Haye). « Selon mes expériences, ces zones hypnogènes sont des produits de suggestion. »

Dejerine (de Paris). « Non. »

Baron Von Schrenck Notzing (de Munich). « Les zones hypnogènes ne sont qu'un produit de suggestion consciente ou inconsciente, ou d'auto-suggestion. »

Ce que je puis certifier, et c'est là le point le plus important, c'est que j'ai rencontré quelquefois, chez les hystériques, des zones circonscrites dont la pression provoque le sommeil hypnotique.

Il est d'ailleurs probable que ces zones ne sont hypnogènes que par suggestion ou auto-suggestion ; lorsque le sujet n'a pas été manipulé et lorsque l'on peut écarter toute influence suggestive extérieure, on peut admettre qu'il existe des associations d'idées dont l'origine indéterminée remonte à une époque antérieure de la vie du sujet.

Un problème intéressant consiste à se demander s'il est possible d'endormir le sujet sans qu'il le sache ou sans qu'il le veuille, en comprimant ces zones hypnogènes.

Pitres s'est posé cette question, voici comment il y répond :

« Pour répondre avec certitude à cette question, les expériences du laboratoire sont sans valeur. Le fait seul que les malades se trouvent en présence de médecins ou d'étudiants qui les ont déjà endormis ou qu'ils savent capables de les endormtr, suffit pour jeter le doute sur les résultats obtenus. La solution du problème posé doit ressortir d'abservations accidentelles, réalisées dans des circonstances imprévues, indépendamment de toute intervention des personnes qui pourraient avoir sur les malades une autorité ou une influence quelconque. Je ne connais qu'un fait qui réponde à ces désidérata, encore n'est-il pas absolument irréprochable. »

Pitres ne résoud pas la question, il doute. Cependant, en expérimentant avec Joséphine D....., j'ai facilement pu me convaincre que la pression des zones hypnogènes peut endormir le sujet sans qu'il le sache et sans qu'il le veuille.

Lorsque j'ai recherché pour la première fois les zones hypnogènes de Joséphine, elle ne savait pas ce qui devait se produire, puisqu'elle n'avait jamais assisté à une expérience semblable ; sans rien lui dire, j'ai appuyé légèrement sur le vertex, ses yeux se fermèrent et elle tomba en somnambulisme. Je l'ai alors réveillée et j'ai appuyé de la même manière au-dessus des seins, rien ne se produisit ; j'ai ensuite pratiqué la pression aux bosses frontales et la malade s'endormit aussitôt. L'expérience étant répétée successivement pour les différentes parties du corps, le sommeil ne se produisit que pour les trois régions indiquées. Ceci prouve bien que l'on peut endormir le sujet sans qu'il le sache.

Mais, peut-on l'endormir sans qu'il le veuille ? Oui, et en voici la preuve : un jour que Joséphine refusait obstinément de se laisser endormir, j'ai comprimé les régions hypnogènes frontales et, en quelques secondes, le somnambulisme se déclara.

Grâce à ces faits, je puis éviter le doute de Pitres et déclarer que la pression des zones hypnogènes est capable d'endormir le sujet sans qu'il le sache et sans qu'il le veuille.

CHAPITRE VI

ÉTAT DE LA SENSIBILITÉ ET DES FONCTIONS INTELLECTUELLES CHEZ LES HYPNOTISÉS

I

ÉCOLE DE PARIS

Ce chapitre comprend quatre parties : état de la sensibilité, état de la mémoire, état intellectuel des hypnotisés, phénomènes de sensibilité élective.

a. L'état de la sensibilité générale ou spéciale est, d'après P. Richer [1], fort variable suivant les sujets et suivant les phases de l'hypnose : le seul phénomène constant qu'il ait observé, c'est l'abolition de la sensibilité cutanée à la douleur ; la sensibi-

(1) P. Richer. *Loc. cit.*, p. 659.

lité au contact et à la chaleur n'ont rien offert de bien invariable.

Pendant la léthargie, la sensibilité, tant générale que spéciale, est le plus souvent complètement abolie, quelquefois cependant la sensibilité spéciale persiste. En parlant dans un cornet acoustique ou dans la paume de la main, on parvient à réveiller temporairement le sens de l'ouïe. La malade répond par signes, elle ne peut parler ; si on lui ordonne de se lever, elle n'obéit qu'avec peine et est incapable de faire un pas.

Dans l'état cataleptique, la sensibilité générale est encore complètement abolie, mais la sensibilité spéciale varie considérablement suivant les sujets : certains d'entre eux présentent une impressionnabilité partielle des sens, chez d'autres les sens sont complètement abolis. Le sens musculaire, par contre, conserve toute son activité, c'est par son intermédiaire que l'on peut, le plus souvent, produire les états suggestifs remarquables dont nous avons parlé précédemment.

En parlant brusquement, à haute voix, on peut quelquefois produire des suggestions chez les cataleptiques ; par le toucher. on peut leur suggérer des mouvements automatiques; en leur mettant une aiguille, un tricot dans les mains, ils se livrent automatiquement à l'ouvrage qui leur est familier. Par la vue, on produit parfois la fascination. Si l'on regarde fixement le sujet, si on lui fait fixer le bout des doigts, et qu'ensuite on se recule, le sujet suit passivement (1) ; si on fait le geste de poursuivre un oiseau, le cataleptique se met à poursuivre l'oiseau et cherche à le saisir. On peut donc, dans cet état de fascination, déterminer des hallucinations en simulant certains actes, mais aussitôt qu'on cesse l'acte, le cataleptique redevient immobile : si on veut le faire écrire, il faut dicter syllable par syllabe (2).

Si l'on fait de la musique devant un sujet cataleptique, il prend aussitôt l'attitude en rapport avec le genre de musique qu'il entend; il danse ou se jette à genoux suivant que c'est un morceau gai ou religieux.

(1) Bourneville et Regnard. *Iconogr. photogr. de la Salpêtrière*. t. III.
(2) Féré. *Les hypn. hystériques considérés comme sujets d'expériences en médecine mentale* (*Arch. de neurol.*, 1883).)

Pendant le somnambulisme, l'anesthésie à la piqûre persiste, dit P. Richer [1], mais l'état des sens varie ; certains d'entre eux sont abolis, d'autres sont exaltés. Le fait le plus remarquable a trait aux sens de la température et du toucher : le moindre courant d'air est ressenti à plusieurs mètres de distance.

Le champ visuel et l'acuité visuelle peuvent être doublés ; l'odorat peut être hyperesthésié à ce point que le sujet retrouve les morceaux d'une carte de visite qu'on lui a fait sentir ; l'ouïe peut être si fine qu'une conversation peut être entendue à un étage inférieur.

b. La mémoire est souvent exaltée pendant le somnambulisme : « J'endors V..., dit Richer, je lui récite quelques vers, puis je la réveille. Elle n'en a conservé aucun souvenir. Je la rendors de nouveau, elle se rappelle parfaitement les vers que je lui ai récités. Je la réveille, elle a oublié de nouveau. »

Une autre somnambule chante parfaitement l'air du deuxième acte de *l'Africaine*, elle ne peut en retrouver une seule note à l'état de veille.

L'hypnotisme exalte perticulièrement la mêmoire de *rappel*, la mémoire de *conservation* restant à peu près identique (Binet et Féré).

Si l'on compare la mémoire pendant le sommeil provoqué à celle de l'état de veille, on voit que :

1° Les personnes hypnotisées se rappellent, dans l'état de sommeil, tout ce qu'elles ont appris antérieurement, lorsqu'elles étaient à l'état de veille ;

2° Les personnes qui ont été hypnotisées ne conservent aucun souvenir de ce qu'elles ont fait ou appris, pendant qu'elles étaient en état de sommeil hypnotique ;

3° Les personnes en état de somnambulisme spontané ou provoqué, se souviennent de tout ce qu'elles ont appris soit dans l'état de veille normale, soit dans les états hypnotiques antérieurs.

c. Binet et Féré ont entrepris l'étude de l'état intellectuel des hypnotisés ; ils croient que, d'une manière générale, l'in-

(1) Richer. *Loc. cit.*, p. 662.

telligence se développe parallèlement à l'état de la sensibilité. La léthargie s'accompagne d'un état psychique presque nul, c'est à peine si l'on peut produire quelques suggestions élémentaires : « cependant il se pourrait que la léthargie suspendit seulement le pouvoir de réagir, et que derrière le masque inerte de la léthargie, un reste de pensée veillât encore. »

Dans la catalepsie, l'esprit se laisse manier avec docilité, c'est l'automatisme, les suggestions ont un caractère fatal ; il n'existe pas de *moi cataleptique* (Binet et Féré).

Le somnambule n'est plus un automate, Il a son caractère, il existe un *moi somnambulique* ; il n'y a pas de différence bien tranchée entre la vie somnambulique et la vie normale, les fonctions intellectuelles s'accomplissent parfaitement et souvent le somnambule résiste aux suggestions.

A l'état mental des hypnotisés se rattache une question de la plus haute importance au point de vue juridique : les sujets endormis peuvent-ils mentir ? Pitres résoud cette question affirmativement : « Les sujets, dit-il, peuvent, pendant le sommeil hypnotique, mentir volontairement et sciemment. Interrogés sur des faits qu'ils connaissent, sur des actes dont ils ont le souvenir précis, ils peuvent faire des réponses contraires à la vérité. » L'auteur cite à l'appui de son opinion l'exemple d'une femme à laquelle il fit commettre un crime pendant son sommeil ; interrogée dans un sommeil ultérieur, elle n'avoua son crime qu'après avoir été pressée de questions. »

d. Les phénomènes de sensibilité élective ou de rapport peuvent acquérir un grand développement pendant le somnambulisme : l'expérimentateur a seul, dans ce cas, le pouvoir de produire des contractures et de les détruire, lui seul peut suggérer. C'est l'état décrit par Binet et Féré sous le nom de *somnambulisme électif* ; cet électisme manque souvent, le sujet présente alors le *somnambulisme indifférent*. Certains sujets présentent l'électivité, d'autres ne la présentent pas, sans qu'il soit possible d'en donner la raison.

Il est probable que cette électivité dépend d'une sensation de contact (Binet et Féré).

II

ÉCOLE DE NANCY

(*a*) L'état de la sensibilité varie considérablement suivant les sujets : pour Bernheim, aucune règle ne peut être formulée. Certains sujets sont anesthésiques, d'autres ne le sont pas ; les uns et les autres pouvant réaliser la catalepsie et les hallucinations. Bernheim ne reconnaît aucun rapport entre la profondeur du sommeil et l'anesthésie spontanée.

(*b*) Pour ce qui concerne les troubles de la mémoire, Liébault admet que, lorsqu'il y a sommeil profond, il y a amnésie complète au réveil ; l'auteur explique cette amnésie par la concentration de l'activité nerveuse vers les centres inférieurs du cerveau. L'étage supérieur étant engourdi, les sens ne fournissent pas d'impression au sensorium.

Pour Bernheim, l'amnésie au réveil est tout ce qu'il y a de plus variable; parmi les sujets, les uns se souviennent de tout, d'autres oublient tout, d'autres encore se rappellent imparfaitement : « L'amnésie du sommeil provoqué, dit-il ([1]), n'est du reste jamais absolue ; les souvenirs sont latents, ils ne sont pas éteints. »

Delbœuf a émis la même conclusion en 1884 : « L'absence du souvenir au réveil, dit-il, n'est pas un caractère essentiel du rêve hypnotique. »

Il suffit d'ailleurs de suggérer le rappel des souvenirs pour en provoquer la réapparition, le sujet se concentre et bientôt raconte avec précision tout ce qui s'est passé (Bernheim).

(1) Bernheim. *Op. cit.* p. 133.

Beaunis admet que l'on peut résumer l'état de la mémoire dans les trois popositions suivantes [1] :

1° Le souvenir des états de conscience du sommeil provoqué est aboli au réveil, mais ce souvenir peut être ravivé par suggestion, soit temporairement, soit d'une façon permanente ;

2° Le souvenir des états de conscience du sommeil provoqué reparaît dans le sommeil hypnotique ; mais ce souvenir peut être aboli par suggestion, soit temporairement, soit d'une façon permanente;

3° Le souvenir des états de conscience de la veille et du sommeil naturel persiste pendant le sommeil hypnotique ; mais ce souvenir peut être aboli par suggestion, soit temporairement, soit d'une façon permanente.

(c) Partant de ce principe qu'il n'y a pas d'état hypnotique spécial, qu'il n'y a que des suggestibilités diverses, Bernheim déclare qu'il n'y a pas d'état psychique particulier au sommeil hypnotique : « Tout est individuel, dit-il [2]... il n'y a que des suggestibilités intéressant les diverses fonctions motrices, sensitives, sensorielles, idéales, personnelles, accomplissement d'actes ; chaque sujet présente, à l'égard de chacune de ces fonctions, une impressionnabilité spéciale. »

Tel sujet est hallucinable sans présenter l'amnésie au réveil, tel autre est amnésique au réveil sans être hallucinable, un troisième est cataleptisable, etc.

Beaunis s'est demandé quel est l'état mental des hypnotisés : il pense qu'il y a chez eux, repos absolu de la pensée tant que des suggestions ne sont pas faites. Quand, en effet, on demande à un sujet endormi : A quoi pensez-vous ? Presque toujours il répond : A rien. « Il y a donc, dit l'auteur [3], un véritable état d'inertie ou plutôt de repos intellectuel, ce qui s'accorde bien du reste avec l'aspect physique de l'hypnotisé... Il n'y a certainement ni rêves ni pensées d'aucune sorte. »

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 119.
(2) Id., *ibid.*, p. 98.
(3) Beaunis. *Loc. cit* , p. 210.

Se basant sur cette idée, Beaunis considère le sommeil hypnotique, sans suggestions, comme plus réparateur que le sommeil ordinaire, c'est pourquoi il attribue une partie des effets thérapeutiques de l'hypnotisme à ce repos.

Cette inertie intellectuelle n'est que conditionnelle ; il suffit de la moindre suggestion pour que le cerveau reprenne son activité normale et peut-être même une activité supérieure à celle de l'état de veille.

Beaunis n'admet pas le mensonge chez les sujets hypnotisés. « Pour ma part, dit-il (1), je n'ai jamais pu surprendre un des sujets que j'ai observés, en flagrant délit de mensonge ; ils ont quelquefois refusé de répondre à mes questions, jamais ils n'ont dit le contraire de la vérité. » Pour Bernheim, le sujet est conscient à toutes les périodes de l'hypnose, il entend tout ; on peut évoquer au réveil le souvenir de tout ce qui s'est passé alors que rien dans le masque du sujet ne trahissait son activité psychique.

(*d*) Liébault admet parfaitement la sensibilité élective, il dit que, presque toujours, les somnambules artificiels sont en relation par l'esprit et les sens avec les endormeurs, mais rien qu'avec eux (2).

Comment expliquer ce phénomène ? « C'est, dit Liébault (3), que le sujet garde dans son esprit l'idée de celui qui l'endort et met son attention accumulée à ses sens au service de cette idée, et cela, sans aucune transition de la veille au sommeil. »

Le bon somnambule ne paraît pas entendre ce que disent les autres personnes, ni ce que dit son hypnotiseur en s'adressant à d'autres personnes. Si on lui élève le bras, l'attitude ne persiste que dans le cas où c'est l'hypnotiseur qui l'a fait ; pour toute autre personne, le bras retombe inerte. Beaunis déclare également que le sujet hypnotisé n'est en rapport qu'avec la personne qui l'a endormi.

Bernheim, au contraire, n'admet pas ce rapport ; presque

(1) Beaunis. *Loc. cit.*, p. 215.
(2) Liébault. *Loc. cit.*, p. 43.
(3) Id., *ibid.*, p. 44.

tous ses somnambules se mettent très facilement en communication avec tout le monde, répondant à tous ceux qui leur parlent, obéissant aux suggestions de tous. Tout dépend, d'après lui, de l'idée préconçue que se font les sujets ; c'est une question d'éducation. Si l'opérateur a l'habitude de parler seul à ses sujets, ces derniers se suggèrent qu'ils ne voient et n'entendent que lui.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

1° *État de la sensibilité.* — Faut-il, avec Charcot, Richer, Luys, etc., admettre l'anesthésie cutanée à la piqûre comme caractéristique du somnambulisme profond ; ou bien faut-il, avec Bernheim, croire que cette anesthésie est inconstante, sans aucun rapport avec la profondeur du sommeil ?

2° *État de la mémoire.* — Doit-on, avec la plupart des auteurs de l'école de Paris, résumer l'état de la mémoire dans les trois propositions énoncées précédemment ; ou bien, doit-on, avec Bernheim, considérer l'amnésie au réveil comme peu constante ?

3° *État des facultés intellectuelles.* — Doit-on, avec Binet et Féré, admettre que l'intelligence, dans l'hypnose, se développe parallèlement à la sensibilité ; ou bien faut-il, avec Bernheim, affirmer que, l'état hypnotique spécial n'existant pas, des suggestibilités diverses pouvant seules se montrer, il n'y a pas d'état psychique particulier à l'hypnose ?

4° *Sensibilité élective.* — Enfin faut-il, avec Binet, Féré, Liébault, Beaunis, croire à la sensibilité élective des somnambules ; ou bien doit-on, à l'exemple de Bernheim, en nier l'existence ?

Avant de discuter ces différents points, je dois signaler les réponses de quelques auteurs aux deux questions suivantes :

1° *Quel est l'état de la sensibilité et des fonctions intellectuelles chez les hypnotisés ?*

2° *Quels sont les caractères de la mémoire des hypnotisés* (1) ?

Dumontpalier (de Paris). « 1° Sensibilité générale amoindrie ou anéantie ; sensibilité sensorielle souvent augmentée, de même que les fonctions intellectuelles. »

« 2° Caractères très variables et soumis à la suggestion. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « 1° La sensibilité est exaltée ou accrue, excepté la sensibilité à la douleur, parce qu'elle n'est pas sensibilité.

« 2° La mémoire est augmentée et les autres fonctions psychiques très diminuées, jusqu'au point de ne laisser qu'une sombre volonté. »

Marot (de Paris). « J'ai, dans un cas, observé ce qui a été d'autres fois signalé, un sujet sentant une piqûre d'épingle d'une personne présente et ne la sentant plus lorsqu'on lui avait dit que la personne était partie. »

Azam (de Bordeaux). « 1° Anesthésie et hyperesthésie de la peau et des sens, exaltation des facultés intellectuelles ou bien abolition complète. »

« 2° Pendant le sommeil hypnotique, le patient ignore absolument toute sa vie antérieure, il n'a de souvenir que de ce qui s'est passé pendant les sommeils précédents ; c'est comme une mémoire alternante. »

A. Voisin (de Paris). « 1° Chez les hypnotisés, la sensibilité de la peau et des muqueuses est presque toujours nulle ; les organes de l'ouïe, de la vue, sont conservés ; les fonctions intellectuelles sont normales ainsi que l'état moral. »

« 2° La mémoire des hypnotisés est très vive. »

Beaunis (de Paris). « 1° Elles peuvent être abolies, diminuées, augmentées, déviées, suivant les suggestions faites et l'état du sujet. »

« 2° Je ne puis que renvoyer au chapitre de la *mémoire* de mon livre : *Le somnambulisme provoqué ;* je n'ai rien à modifier de ce que j'ai dit sur ce point. »

Brémaud (de Brest). « 1° Chez les individus hypnotisés par moi seulement, n'ayant jamais été soumis à d'autres expé-

(1) Réponses à mon questionnaire.

riences que les miennes, sans intervention aucune d'assistants quelconques, (dont les réflexions, attitudes, expressions de physionomie, peuvent être autant de suggestions), je n'ai jamais observé que la sensibilité de l'état de veille (comme distribution). L'ouïe, le plus souvent très fine, plus fine qu'à l'état de veille ; la vue m'a semblé plus perçante, reconnaissant des particularités auxquelles le sujet, dans l'état de veille, n'aurait certainement porté aucune attention. Dans ces derniers cas, ce n'est probablement pas la vue, l'ouïe, qui deviennent plus perçantes, mais l'attention qui s'attache davantage aux objets.

» Les fonctions intellectuelles m'ont paru souvent surexcitées, j'ai cité autrefois l'exemple d'un de mes jeunes parents qui résolvait avec facilité, étant endormi, des problèmes qu'il ne pouvait démêler étant éveillé. C'est encore dans d'autres cas semblables que j'ai pu observer, moins une augmentation de l'intelligence qu'une concentration plus marquée d'attention qui est complètement absorbée sur un point déterminé. Dans les cas de ce genre, pendant l'expérience (résolutions de problèmes), j'ai constaté de l'analgésie très marquée tout le temps que duraient les recherches du sujet. Une fois le résultat obtenu, le sommeil continuait, la sensibilité redevenait normale. Ce n'est en somme que l'histoire bien connue d'Archimède. »

» 2° J'en dirai autant de la mémoire. Je n'ai jamais observé ces faits d'individus répétant des longues tirades de langues étrangères, à eux inconnues. Je n'ai point vu de faits merveilleux. Mais j'ai vu, et fait voir, des individus endormis pouvant répéter, avec une imitation parfaite d'intonation, de courtes phrases prononcées devant eux en anglais, allemand, polonais, chinois, langues qu'ils ne connaissaient pas.

» La mémoire de l'hypnotisé, bien concentrée sur un point particulier, a une facilité particulière de reviviscence et j'ai constaté à différentes reprises, que le réveil étant survenu, les idées, les faits énoncés pendant le sommeil, paraissaient n'exister quelquefois plus, dans la mémoire du sujet.

» Un sujet a oublié complètement tel fait : je l'endors, il

énonce clairement le fait en question ; je l'éveille, il cherche vainement ce même fait. Mais si, pendant le sommeil, je lui ai ordonné de se rappeler au réveil, la suggestion est suivie d'effet. »

Pitres (de Bordeaux). « Très différents suivant les états. »

Luys (de Paris). « 1° La sensibilité ordinaire rétrocède, les sensibilités sensorielles sont réciproquement en état de surexcitation. L'intelligence est en surexcitation. »

« 2° Surexcitation. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « 1° Normale ».

2° Amnésie ou souvenance parfaite suivant les sujets. »

De Jong (de la Haye). « 1° L'état de la sensibilité et des fonctions intellectuelles chez les hypnotisés dépend de la profondeur du sommeil ; en général on peut dire que toutes les deux sont diminuées dans l'état de somnambulisme. Je puis constater une augmentation de sensibilité par suggestion, je n'en puis constater sur les facultés intellectuelles. »

« 2° Je ne crois pas que la mémoire est augmentée en état hypnotique. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Pendant le sommeil hypnotique, le sujet est souvent complètement étranger aux choses du dehors et toute son attention est uniquement portée vers ce que lui dit ou lui suggère d'une manière quelconque son hypnotiseur. Et l'énergie des cellules nerveuses qui servent à l'exercice des facultés que l'hypnotiseur tient en activité, se trouve renforcée de toute l'énergie non dépensée par les distractions de la vie ordinaire, d'où hyperexcitabilité physico-psychique.

» L'hypnotiseur n'agit pas directement sur les facultés, mais sur les cellules qui leur servent d'instrument pour leurs manifestations, il en augmente ou en diminue l'énergie.

» Il agit de même sur la mémoire, sur les centres respiratoires et circulatoires. En un mot l'hypnotiseur tient sous sa dépendance, plus ou moins complètement, suivant les sujets, le système nerveux tout entier, cérébral, spinal et sympathique.

» Pour ma part, j'ai rendu aux facultés intellectuelles leur libre exercice, réveillé la mémoire, triomphé de la surdité non

organique, de paralysies diverses, calmé la dyspnée, la toux, ralenti la circulation, décongestionné des organes, provoqué les règles, la défécation, arrêté des hémorrhagies, des vomissements, réveillé l'appétit, etc.., par suggestion dans le sommeil et à l'état de veille. »

David (de Narbonne). « La sensibilité est exaltée ou annihilée suivant la volonté de l'opérateur. Les fonctions intellectuelles sont quelquefois un peu plus développées ; souvent elles restent les mêmes qu'à l'état de veille. »

Henrik Petersen (de Boston). « Selon la susceptibilité de l'individu, la méthode employée, la profondeur de l'hypnose s'est produite. Les fonctions intellectuelles sont quelquefois d'un ordre beaucoup plus élevé que dans l'état éveillé, ce qui me semble contredire la théorie de Brown-Séquard de l'inhibition de l'activité intellectuelle comme cause du sommeil. »

Burot (de Rochefort) : « 1° Tantôt la sensibilité est exaltée, tantôt elle est diminuée, il en est de même des fonctions intellectuelles. »

« 2° La mémoire varie avec les états de conscience. »

G. Ballet (de Paris). « Dans l'état somnambulique, il y a une hyperacuité sensorielle et une hypermnésie remarquables. »

Ochorowicz (de Varsovie) : « 1° Inhibition partielle, dynamogénie partielle, dans toutes leurs combinaisons. Il y a autant d'hypnoses que d'hypnotisés. »

« 2° Rétrécissement du champ psychique en général et par conséquent de la mémoire, qui est plus vive dans certains groupes de souvenirs et affaiblie dans tous les autres. »

Afin de faciliter la discussion de l'étude de la sensibilité, des fonctions intellectuelles et de la mémoire des hypnotisés, nous envisagerons successivement quatre parties, suivant la méthode admise précédemment pour l'exposé des doctrines des maîtres.

I. — État de la Sensibilité

Examinons tout d'abord l'état de la sensibilité en dehors de toute suggestion, celui qui se présente *spontanément* sous l'influence du sommeil hypnotique pur et simple.

A. — ÉTAT DE LA SENSIBILITÉ EN DEHORS DE TOUTE SUGGESTION.

A. *Sensibilité générale.* — Il faut distinguer la sensibilité cutanée à la douleur, au contact et à la température.

Les modifications de la sensibilité à la douleur pendant l'hypnose, étudiées chez des sujets vierges de toute expérience, m'ont paru, en général, suivre une marche assez constante ; *le plus souvent la diminution de la sensibilité à la douleur est en rapport direct avec la profondeur du sommeil.* C'est ce qui m'a autorisé à considérer l'état de la sensibilité cutanée comme un des caractères principaux des différents états hypnotiques. Lorsque le sommeil est léger, lorsqu'il ne se manifeste que par un engourdissement plus ou moins profond, le sujet sent la piqûre ou le pincement, il se réveille, ou bien sa figure se contracte, elle prend l'expression de la douleur et la partie du corps lésée tend à s'écarter de la main qui pique ou qui pince. C'est ce que l'on rencontre dans les états que j'ai appelés « *somnambuloïdes* ».

Il est certain que la sensibilité à la douleur dans les états somnambuloïdes, n'est pas toujours aussi nette qu'à l'état de veille, il existe des transitions insensibles, formant une liaison ininterrompue aux états somnambuliques, dans lesquels cette sensibilité est généralement abolie. Ainsi, dans les deux premiers degrés des états somnambuloïdes, la sensibilité est presque toujours intacte, tandis que, dans les deux derniers degrés, elle s'émousse d'habitude de plus en plus, à mesure que le sommeil devient plus profond.

C'est pourquoi, lorsqu'on hypnotise pour la première fois une personne, et qu'elle n'atteint qu'un des deux premiers degrés de

sommeil, sa sensibilité est normale ; lorsqu'au contraire on répète les séances d'hypnotisation, et que l'hypnose devient de plus en plus profonde, la sensibilité à la douleur diminue graduellement jusqu'à être complètement abolie, et cela *sans suggestion aucune.*

Dans les états profonds, somnambuliques véritables, l'anesthésie spontanée est la règle presque absolue ; on peut presque toujours alors piquer, pincer le sujet sans réveiller aucune réaction ; on peut couper impunément ainsi que l'attestent les opérations chirurgicales que l'on pratique en somnambulisme profond, sans provoquer la moindre douleur. Ici encore, des transitions insensibles existent depuis la simple hypoesthésie, propre aux derniers degrés des états somnambuloïdes, jusqu'à l'anesthésie complète, caractéristique du sommeil le plus profond.

Ces données relatives à l'état de la sensibilité cutanée m'ont été suggérées par de très nombreuses expériences ; elles représentent la règle.

Mais il n'y pas de règle sans exception, aussi ai-je toujours eu soin de restreindre mes affirmations par les mots : généralement, le plus souvent, d'habitude, etc.

C'est que, dans quelques cas, j'ai observé des états de sensibilité qui n'étaient nullement en rapport avec la profondeur du sommeil ; j'ai vu des sujets profondément endormis, suggestibles au dernier point, automates parfaits, jusqu'à réaliser les suggestions les plus criminelles, chez lesquels la sensibilité cutanée était intacte. Dans d'autres cas, des sujets peu suggestibles, en états somnambuloïdes, étaient complètement anesthésiques. Ces cas existent, ils doivent être signalés ; mais étant exceptionnels, ils ne peuvent justifier l'opinion que rien n'est constant dans l'état de la sensibilité des hypnotisés.

La sensibilité au contact et à la température paraît suivre les mêmes règles que la sensibilité à la douleur ; il m'a cependant semblé que les exceptions à la règle sont plus nombreuses pour la sensibilité thermique, c'est-à-dire que les sujets réagissent plus souvent pour ce genre de sensibilité que pour les deux autres. Chez tous mes sujets, j'ai étudié les trois genres de sensibilité (la première en perçant d'outre en outre la peau du sujet avec une épingle, la seconde en produisant un contact quelconque, la troi-

sième en plaçant subitement un cigare allumé contre le bras) et j'ai remarqué que certains sujets, insensibles à la piqûre, réagissaient à la brûlure ; au contraire, tous les sujets insensibles à la brûlure l'étaient également à la piqûre.

B. *Sensibilités spéciales.* — Ici encore nous devons d'abord étudier l'état de la sensibilité en dehors de toute suggestion. Généralement, lorsqu'on endort un sujet, ses yeux se ferment. Il n'y a que le premier degré des états somnambuloïdes dans lequel les yeux soient ouverts ; et encore, dans cet état, les yeux sont immobiles, fixes, absorbés dans la contemplation soit du regard de l'hypnotiseur, soit du miroir, soit des doigts, soit d'un point de repère extérieur quelconque, ils ne voient pas.

On peut donc dire que, normalement, chez les sujets vierges de toute expérience, le sommeil hypnotique s'accompagne d'abolition ou de diminution notable du sens de la vue. Si l'on soulève les paupières, le sujet voit, répondra-t-on ! Oui, mais l'acte de découvrir l'œil, n'est-il pas une suggestion involontaire ? Nous ne devons envisager ici que l'état de la sensibilité, sans l'intervention d'aucune suggestion, c'est pourquoi je conclus à l'abolition presque constante de la vision. Il faut même remarquer que la sensibilité visuelle disparaît beaucoup plus rapidement que la sensibilité cutanée, puisque la plupart des sujets qui conservent cette dernière sensibilité, ont les yeux fermés.

Pour ce qui concerne la sensibilité auditive, on peut dire, qu'en général, elle ne s'éteint jamais ; j'ai bien observé des sujets qui ne me répondaient pas, qui ne m'obéissaient pas, qui semblaient étrangers à tout ce qui se disait autour d'eux, ne se réveillant même pas par suggestion verbale, mais je dois reconnaître que *ce sont là des cas tout à fait exceptionnels, je dirai pathologiques :* les malades qui ont présenté ce phénomène, ont aussi très souvent manifesté les symptômes hystériques de catalepsie et de léthargie de Charcot.

La sensibilité olfactive et gustative m'a paru se modifier en raison des altérations de la sensibilité cutanée à la douleur : les sujets en états somnambuloïdes sentaient plus ou moins fortement l'ammoniaque, ceux qui atteignaient les états somnambuliques

restaient insensibles à ce produit. Des résultats analogues ont été obtenus pour la sensibilité gustative explorée à l'aide de sels, d'acides, etc. Il est bien évident, comme c'est du reste le cas pour la sensibilité cutanée à la douleur, qu'il existe des transitions insensibles entre l'intégrité complète de ces sens et leur anesthésie complète. On peut aussi rencontrer des cas exceptionnels, dans lesquels ces sens sont normaux alors que la sensibilité cutanée est abolie.

Le sens musculaire paraît suivre les mêmes règles ; en général, dans les états superficiels de l'hypnose, le sujet a conscience des attitudes que l'on imprime à ses membres ; dans les états profonds, au contraire, il ignore absolument la position qu'on leur donne, ce qui peut faciliter singulièrement la perpétration du viol et des attentats à la pudeur.

Cependant, objectera-t-on, peut-être dans ces cas, le sens musculaire paraît exalté, puisqu'on peut produire des suggestions par attitudes communiquées ! On peut certes produire des suggestions par le sens musculaire, mais encore une fois, nous ne devons étudier ici que l'état de la sensibilité en dehors de toute suggestion ; en donnant à un sujet une attitude particulière, celle de la prière, par exemple, on lui suggère l'idée de la prière, on réveille le sens musculaire en manipulant le sujet. Si l'on place tout simplement un membre dans une attitude quelconque et que l'on interroge le sujet sur la position qu'occupe ce membre, il répondra généralement : « Je ne sais pas », à condition bien entendu que l'hypnose soit suffisamment profonde.

Les sensations viscérales subissent-elles des modifications spontanées pendant l'hypnose ? Certainement, et la preuve en est dans la possibilité de pratiquer sans douleur des opérations chirurgicales pendant le somnambulisme.

En résumé donc, on peut dire que sans suggestion, *spontanément*, par le seul fait de l'hypnose, les sensibilités, tant générales que spéciales, subissent des modifications d'autant plus intenses que le sommeil est plus profond ; de toutes les sensibilités, celle qui s'émousse le plus rapidement, c'est la vision, celle qui s'émousse le moins rapidement, c'est l'ouïe.

Comment se fait-il que l'ouïe seule ne subit pas l'influence

hypoesthésiante du sommeil hypnotique ? C'est que l'hypnotiseur, restant en communication avec son sujet par ce sens, lui suggère involontairement d'entendre.

B. — ÉTAT DE LA SENSIBILITÉ MODIFIÉE PAR SUGGESTION

Les sensibilités générales et spéciales étant, sous l'influence du sommeil provoqué, dans l'état que nous venons de décrire, on peut, par suggestion, les modifier comme on veut : on peut les amoindrir, les abolir, les exalter au gré de l'hypnotiseur. C'est ainsi qu'on peut provoquer une finesse excessive de la sensibilité douloureuse, thermique, tactile, visuelle, olfactive, gustative, musculaire ou viscérale. Ce sont là des états artificiels suggérés, nullement inhérents au sommeil hypnotique même.

Il serait tout aussi absurde d'admettre l'exaltation des sensibilités chez l'hypnotisé comme un caractère de l'hypnose, que de considérer la criminalité comme inhérente à cet état. On peut, par suggestion, provoquer cette exaltation comme on peut, par suggestion, produire des actes criminels.

Pour résumer ma pensée, je dirai que les sensibilités de l'hypnotisé peuvent être amoindries, abolies, exaltées, perverties au gré de l'hypnotiseur, mais que ces modifications suggestives n'altèrent en rien la réalité des modifications spontanées que subissent ces sensibilités sous l'influence spéciale de l'hypnose.

II. — État de la Mémoire

Comme pour la sensibilité, nous devons envisager successivement l'état de la mémoire sous l'influence pure et simple de l'hypnose, en dehors de toute suggestion, puis l'état de la mémoire modifiée par suggestion.

A. — ÉTAT DE LA MÉMOIRE EN DEHORS DE TOUTE SUGGESTION

La plupart des auteurs admettent l'existence d'une exaltation

de la mémoire pendant le sommeil hypnotique. Ils se basent pour avancer cette opinion :

1° Sur des faits analogues à celui rapporté par Richer : on récite des vers devant une somnambule, on l'éveille, elle n'en a conservé aucun souvenir ; on la rendort, elle répète parfaitement les vers.

2° Sur ce que les somnambules ne se rappellent pas au réveil ce qui s'est passé pendant leur sommeil et qu'endormies de nouveau, elles se souviennent de tout.

Afin de discuter cette manière de voir, il faut distinguer la mémoire de *conservation* et la mémoire de *rappel* : la première est celle en vertu de laquelle un fait se grave dans notre cerveau et y reste latent, la seconde constitue la force nécessaire à évoquer le fait emmagasiné dans le cerveau.

Nous croyons souvent avoir oublié une chose alors qu'un effort intellectuel suffit pour nous la rappeler dans tous ses détails : c'est que le souvenir était latent, emmagasiné par la mémoire de conservation ; ce qui manque pour que ce souvenir latent devienne un souvenir réel, c'est l'effort cérébral qui constitue la mémoire de rappel.

Dans le premier fait énoncé plus haut, laquelle de ces deux mémoires était exaltée ? La somnambule éveillée ne se rappelait pas les vers énoncés pendant son sommeil, mais rendormie, elle les récitait parfaitement. On pourrait en conclure que la mémoire de conservation était exaltée pendant le sommeil (puisque le sujet a pu emmagasiner des vers qui n'auraient pu être retenus à l'état de veille) et que la mémoire de rappel était également exaltée (puisque le sujet a pu faire l'effort intellectuel de rappel alors qu'il ne le pouvait à l'état de veille).

La mémoire de conservation était-elle réellement exaltée ? Non, car on peut faire une expérience analogue concernant un fait accompli pendant la veille : si je demande, par exemple, à un individu quelconque, à brûle-pourpoint : « Qu'avez-vous fait tel jour, à telle heure, qu'avez-vous mangé ce jour-là ? » ; il est plus que probable qu'il ne pourra répondre. Si alors j'endors cet individu, et que je lui suggère de se rappeler ce

qu'il a fait et ce qu'il a mangé à la date indiquée, il répondra souvent sans hésiter, il se rappellera parfaitement ce qu'il ne pouvait se remémorer à l'état de veille.

Que s'est-il passé ? Ai-je modifié en rien la mémoire de conservation ? Non, je n'ai pu qu'exalter, par suggestion, la mémoire de rappel. Il est évident que si le souvenir avait été effacé du cerveau du sujet, je n'aurais pu le créer de toute pièce par suggestion ; si j'ai réussi, c'est que le souvenir était latent, emmagasiné, que le sujet croyait, à l'état de veille, l'avoir oublié, parce qu'il ne pouvait faire l'effort intellectuel nécessaire pour rappeler ce souvenir.

Dans ce dernier cas, la mémoire de conservation à l'état de veille ne doit-elle pas être considérée comme aussi développée que pendant le sommeil, dans le fait de Richer? Evidemment oui, et pour ma part. je crois que les cas de ce genre ne suffisent pas à prouver une exaltation de la mémoire de conservation.

Mais on m'objectera que la mémoire de rappel était exaltée; oui, elle l'était, mais par suggestion, non pas spontanément ; or, nous n'étudions ici que l'état de la mémoire des hypnotisés en dehors de toute suggestion, nous parlerons plus loin des modifications que cette faculté peut subir par la suggestion.

Les seconds faits énoncés par les auteurs, à l'appui de la théorie de l'exaltation de la mémoire des hypnotisés, sont-ils plus convaincants? Ils sont absolument analogues au premier: les somnambules oublient au réveil ce qui s'est passé pendant leur sommeil, ils se le rappellent, au contraire, pendant un sommeil ultérieur. Mais cette reminiscence est suggestive, non pas spontanée, absolument comme un sujet se rappelle par suggestion une chose exécutée à l'état de veille, chose qu'il était incapable de se remémorer pendant la veille ; ici encore, rien ne prouve une exaltation de la mémoire de conservation, et la mémoire de rappel n'a été exaltée que par la suggestion.

D'ailleurs, il n'est pas nécessaire d'endormir le sujet pour rappeler ces souvenirs ; Bernheim et Delbœuf ont parfaitement démontré que, dans bien des cas, on peut, par suggestion à

l'état de veille, faire renaître le souvenir des actes accomplis, des paroles prononcées pendant le sommeil.

Je crois donc pouvoir conclure que rien ne prouve l'exaltation *spontanée* de la mémoire des hypnotisés ; tout, au contraire, porte à croire que la mémoire, tant de conservation que de rappel, est semblable pendant l'hypnose à ce qu'elle est à l'état de veille (*il est bien entendu que c'est en dehors de toute suggestion*).

Après avoir étudié l'état de la mémoire en elle-même chez les hypnotisés, nous devons comparer la mémoire du somnambule à celle de l'individu éveillé. La plupart des auteurs admettent que :

1° Les personnes hypnotisées se rappellent, dans l'état de sommeil, tout ce qu'elles ont appris antérieurement lorsqu'elles étaient à l'état de veille ;

2° Les personnes qui ont été hypnotisées ne conservent au réveil aucun souvenir de ce qu'elles ont fait ou appris pendant qu'elles étaient en état de sommeil hypnotique ;

3° Les personnes en état de somnambulisme spontané ou provoqué se souviennent de tout ce qu'elles ont appris, soit dans l'état de veille normale, soit dans les états hypnotiques antérieurs.

Ces propositions reposent sur un grand nombre de faits observés par différents auteurs ; afin de rester fidèle à la ligne de conduite que j'ai admise pour l'étude des phénomènes hypnotiques, je ne puis me faire une opinion que d'après mes expériences personnelles.

La première proposition est exacte ; dans les cas que j'ai eu l'occasion d'observer, le sujet endormi se rappelait toujours ce qu'il avait appris antérieurement à l'état de veille.

Examinons maintenant la deuxième proposition : les sujets ne conservent-ils au réveil aucun souvenir de ce qu'ils ont fait ou appris pendant qu'ils dormaient ? Cette question, résolue affirmativement par certains auteurs, doit être l'objet d'une distinction que l'on a trop négligée. Comme je l'ai établi, le somnambulisme comprend une foule d'états intermédiaires le reliant à l'état de veille ; pour tous ces états, le

sujet ne se rappelle-t-il pas au réveil ce qui s'est passé pendant le sommeil ?

Les sujets qui ont manifesté les états somnambuloïdes se sont souvent rappelé ce qui s'est passé pendant le sommeil ; au contraire, les sujets qui ont manifesté des états somnambuliques véritables, avec perte de conscience et de sensibilité, ont généralement présenté au réveil une amnésie complète pour tout ce qui avait eu lieu pendant le sommeil. Ma division en états somnambuloïdes et somnambuliques trouve ici encore sa raison d'être ; indépendamment du caractère si important qui les différenciait déjà, à savoir la conservation ou l'absence de la conscience et de la sensibllité, je trouve, dans la réminiscence au réveil des faits écoulés pendant le sommeil, un phénomène capital qui sépare complètement ces deux ordres d'états.

Je conclus donc, pour la seconde proposition, que le souvenir au réveil des faits écoulés pendant le sommeil, se produit ordinairement dans certains états hypnotiques que j'appelle somnambuloïdes ; dans les phases plus profondes, l'amnésie au réveil est la règle.

Pour la troisième proposition, mes résultats n'ont pas été semblables à ceux des autres auteurs : ici encore je dois faire la distinction entre les états somnambuloïdes et les états somnambuliques : pour les premiers, puisqu'il n'y a pas perte de conscience et que les sujets se rappellent au réveil ce qui s'est passé pendant le sommeil, il est évident que si l'on recommence l'hypnotisation, le sujet se rappellera ce qui s'est passé pendant son sommeil précédent, comme il s'en rappellerait à l'état de veille. Dans les états somnambuliques véritables, mes sujets n'ont souvent pas pu se remémorer les faits écoulés pendant un sommeil antérieur.

B. — ÉTAT DE LA MÉMOIRE MODIFIÉE PAR SUGGESTION

On peut, par suggestion, exalter considérablement la mémoire de l'hypnotisé. Pour exalter la mémoire de conservation,

il n'y aura qu'à affirmer au sujet qu'il retiendra tel fait, que ce souvenir restera latent, inconscient jusqu'à telle époque éloignée ; si l'on interroge alors le sujet, on pourra constater que la mémoire de conservation a été exaltée par suggestion.

Pour exalter la mémoire de rappel, il suffira de suggérer au sujet le rappel d'un fait plus ou moins éloigné accompli soit à l'état d'hypnose, soit à l'état de veille.

Mais peut-on diminuer la mémoire de conservation ou de rappel, en ordonnant à l'hypnotisé qu'un fait quelconque est complètement sorti de sa mémoire, qu'il ne pourra se le rappeler ? Peut-on suggérer l'amnésie pour une chose perçue soit à l'état de veille, soit à l'état de sommeil ? Peut-on inférer, de ce que cette amnésie semble se réaliser, que c'est bien réellement la mémoire qui est atteinte ?

Si, par exemple, je fais commettre un crime par un somnambule, et si, lui ayant suggéré qu'il ne se rappellera pas que je suis l'auteur de la suggestion, ce sujet paraît ne pas se souvenir de mon nom, pourra-t-on en conclure que sa mémoire est altérée par suggestion ? Non, car si, selon l'ingénieux procédé de Liégeois, on fait une suggestion indirecte, on verra que ce sujet se rappelle parfaitement l'auteur de la suggestion criminelle : si on lui dit, par exemple : « Des soupçons pèsent sur celui qui vous a fait cette suggestion, courez vite le défendre », il s'élancera vers ma demeure pour me préserver.

La mémoire de conservation était donc intacte ; était-ce la mémoire de rappel qui était diminuée ? Pas davantage, puisqu'il suffit d'une suggestion indirecte pour qu'elle se manifeste dans toute sa force. Le sujet a tout simplement transformé la suggestion négative en suggestion positive : on lui a dit qu'il ne se rappellerait pas le nom de son hypnotiseur, il s'en rappelle, mais il sait qu'il ne peut le dénoncer.

Il semble donc qu'on ne peut diminuer ou abolir la mémoire par suggestion ; mais peut-on la pervertir ?

L'hallucination rétroactive prouve-t-elle une perversion de la mémoire de conservation ou de rappel ? Je suggère, par exemple, à un sujet, qu'en passant hier telle rue, à telle heure,

il a entendu tel individu raconter à un complice qu'il était l'auteur du crime qui passionne en ce moment les esprits ; réveillé, mon sujet affirme avoir vu et entendu ces individus, il précise, il décrit leur costume, leur physionomie, etc.; mais cette hallucination suggérée constitue-t-elle une véritable perversion de la mémoire, c'est-à-dire ce souvenir fictif est-il emmagasiné dans son cerveau en lieu et place du souvenir réel ? Non, car si l'hypnotiseur criminel n'a pas suggéré l'amnésie, on pourra, en interrogeant le sujet en somnambulisme, connaître la vérité, c'est donc que la suggestion n'a pas perverti la mémoire réelle des choses, qu'elle n'a pu déraciner les impressions recueillies par la mémoire de conservation ni empêcher la mémoire de rappel de se manifester.

Dans le cas où l'hypnotiseur aurait suggéré l'amnésie, la mémoire réelle des faits n'en serait pas encore véritablement pervertie ; on pourrait encore, par suggestion indirecte, prouver l'intégrité des deux mémoires de conservation et de rappel.

Je concluerai donc que l'on peut, par suggestion, exalter la mémoire des hypnotisés, mais qu'à mon avis, la diminution et la perversion de la mémoire sont plus apparentes que réelles ; en allant au fond des choses, on constate que le fonctionnement intime de la mémoire s'exécute normalement malgré les suggestions contradictoires.

J'ai dit que le somnambule peut, dans certains cas, se rappeler spontanément au réveil les faits écoulés pendant le sommeil, j'ai dit également que lorsqu'il ne s'en rappelle pas spontanément, on peut quelquefois, par suggestion, provoquer cette réminiscence ; enfin j'ai dit que très souvent le somnambule se rappelle pendant son sommeil ce qui s'est passé pendant ses sommeils antérieurs. Il semble résulter de ces trois propositions, que l'on pourrait, dans bien des cas, soit à l'état de veille, soit à l'état du sommeil, obtenir du sujet la révélation des faits et gestes de l'hypnotiseur. La justice pourrait dès lors être éclairée, et les dangers médico-légaux de l'hypnotisme en seraient singulièrement amoindris. Mais un hypnotiseur criminel, s'il est habile, ne se contentera pas

de compter sur l'aide du hasard pour s'assurer de l'impunité, il aura soin, avant de réveiller le somnambule, de lui suggérer l'amnésie complète.

Cette amnésie suggérée doit nous arrêter un instant, elle possède au point de vue juridique, une importance effrayante. Si, en effet, le sujet auquel l'hypnotiseur a suggéré l'amnésie est incapable de se rappeler, soit spontanément, soit par suggestion, ce qui s'est passé pendant le sommeil, un criminel habile pourra toujours s'assurer l'impunité en usant de ce moyen ; si, au contraire le sujet peut, malgré l'ordre de l'hypnotiseur, se remémorer certains faits, ou bien si, en endormant ce sujet, on peut obtenir de lui la révélation de ces faits l'hypnotiseur criminel ne pourra jamais être certain de l'impunité et l'hypnotisme lui paraîtra un moyen peu sûr d'arriver à ses fins.

Deux questions se posent pour résoudre ce problème :

1° *Un somnambule peut-il, malgré la défense de son hypnotiseur, se rappeler à l'état de veille, ce qui s'est passé pendant son sommeil.*

2° *Un somnambule peut-il, malgré la défense de son hypnotiseur, se rappeler pendant le sommeil ce qui s'est passé pendant un sommeil antérieur ?*

1° Pour résoudre la première de ces questions, il est nécessaire de rapporter quelques expériences.

Joséphine D., endormie, présente le somnambulisme véritable avec perte de la sensibilité ; au réveil elle se rappelle spontanément ce qui s'est passé pendant son sommeil. Si je lui dis : « Marchez, asseyez-vous, vous avez une attaque de nerfs, » elle marche, s'assied, une crise se développe ; mais à son réveil, elle se souvient de tout.

Un jour je lui dis ;

« Mettez mon chapeau sur votre tête. »

Elle rit.

« Voyons, obéissez. »

Elle obéit.

« Vous ne vous souviendrez pas de ce que vous avez fait, je vous le défends. »

Je la réveille, elle s'étonne d'avoir mon chapeau sur la tête : Quelqu'un lui dit :

« Mais c'est vous-même qui l'y avez mis !

— Moi, par exemple, je ne ferais par une chose pareille.

— Vous ne vous souvenez pas que, sur l'ordre de monsieur, vous avez mis son chapeau sur votre tête ?

— Pas du tout, du reste, monsieur ne m'a pas endormie. »

Je n'ai pu suggérer à Joséphine que des actes peu importants, elle refusait de réaliser tout ordre contraire à ses sentiments instinctifs, soit qu'il blesse son amour-propre, soit qu'il révolte son sens moral. L'amnésie suggestive n'en est que plus intéressante : si elle se produit chez un sujet peu sensible aux suggestions, elle pourra d'autant plus facilement se réaliser chez les sujets très suggestibles. D'ailleurs, dans les expériences que j'ai faites, l'amnésie suggérée a très souvent réussi, c'est-à-dire que, fréquemment, les somnambules qui, d'habitude, se rappelaient au reveil les faits écoulés pendant le sommeil, en perdaient tout souvenir si je leur suggérais l'amnésie.

Je ne puis cependant généraliser et admettre que cette amnésie suggestible est infaillible ; j'ai été témoin de faits, rares il est vrai, mais réels, qui prouvent que quelquefois, malgré la défense de l'hypnotiseur, le somnambule peut se rappeler certains actes exécutés, certaines paroles prononcées pendant son sommeil.

Emma B. se souvient spontanément, au réveil, de ce qui s'est passé pendant son sommeil ; elle est très suggestible. Je lui dis : « Il y a sur la table une montre et une chaîne en or ; quand je vous réveillerai, vous irez furtivement les prendre, sans que personne ne s'en aperçoive, et vous me les donnerez ; elles appartiennent à M. X..., mais je veux les lui prendre. Surtout, retenez bien que vous devez oublier que je vous ai dit de commettre cet acte, vous le ferez de votre propre initiative. »

Je réveille Emma, deux personnes sont présentes, elles feignent de s'occuper à feuilleter un livre ; la somnambule s'ap-

proche lentement de la table, elle observe les deux témoins et, rapidement, elle prend les objets désignés, elle revient vers moi et me les donne, je les mets en poche.

Au bout de quelques instants, l'une des personnes présentes regarde à l'endroit où se trouvait la montre et dit :

« Tiens, j'avais mis ma montre et ma chaîne sur la table, où sont-elles donc ?

— Je viens de voir Mademoiselle s'en emparer, dit le second témoin.

— Moi ! dit Emma, me prenez-vous pour une voleuse ? Je vous assure que je n'ai rien pris ; fouillez-moi, si vous en doutez.

— Songez bien à ce que vous dites, Mademoiselle, reprend le premier témoin, rappelez-vous : vous vous êtes approchée de la table, vous avez pris les objets en question et vous vous êtes dirigée vers Monsieur.

— Je me rappelle à présent, dit-elle, oui, j'ai pris la montre et je l'ai donnée à Monsieur ; mais je ne suis pas une voleuse, je n'ai agi ainsi que parce qu'on me l'avait ordonné pendant mon sommeil.

— Qui vous avait ordonné cela ? dit le premier témoin.

— Monsieur, dit-elle en me désignant.

— Êtes-vous bien sûre de ce que vous avancez ?

— Parfaitement bien, je me souviens même qu'il m'a défendu de me rappeler son ordre, je devais agir spontanément.

— Vous êtes folle, dis-je, je ne vous ai jamais ordonné de voler.

— Je me rappelle parfaitement, Monsieur, tout ce que vous m'avez dit, et je suis certaine que la montre se trouve encore dans votre poche. »

Emma se rappelait tout, malgre l'amnésie suggérée. Ces cas sont assez rares, mais ils existent, ils prouvent que l'on ne peut être exclusif. Nous devons conclure de ces expériences, *qu'un somnambule peut, malgré la défense de son hypnotiseur, se rappeler spontanément, à l'état de veille, ce qui s'est passé pendant son sommeil.*

2° Le sujet est interrogé en somnambulisme.

On comprend *à priori* que, s'il est possible d'obtenir à l'état

de veille, la révélation des faits écoulés pendant le sommeil, malgré la défense formelle de l'hypnotiseur, il sera également possible d'obtenir cette révélation du somnambule endormi.

L'expérimentation confirme ce raisonnement théorique.

Joséphine D..., dont je viens de parler, ne peut se rappeler à son réveil qu'elle a mis mon chapeau sur sa tête, parce que je lui ai suggéré l'amnésie; je l'endors, quelqu'un lui dit :

« Qui a mis le chapeau sur votre tête ?

— Je ne sais pas.

— Rappelez-vous bien ?

— Je vous assure que je ne le sais pas.

— Mais c'est vous qui avez agi sous l'impulsion de Monsieur.

— Moi !... Jamais de la vie.

— Mais si, Monsieur vous a endormi et vous a commandé de mettre son chapeau sur votre tête.

— Je ne me rappelle rien. »

Tel est le résultat habituel ; généralement, l'amnésie suggérée persiste malgré tout, mais il y a des exceptions qui prouvent, comme tantôt, que l'on ne peut être exclusif.

Eudoxie M... se souvient ordinairement, pendant son sommeil, des faits écoulés pendant un sommeil antérieur ; un jour je lui dis :

« Il y a près de vous une personne qui dort, elle porte à la main gauche une bague ; je désire lui prendre cette bague, vous allez la lui enlever doucement et vous me la donnerez ; vous agirez de vous-même et je vous défends de vous souvenir que c'est moi qui vous ai ordonné cet acte. »

Je réveille Eudoxie ; il y a, à quelques pas d'elle, une autre somnambule qui porte une bague à la main gauche ; elle se dirige vers cette dernière, prend la bague et me la donne.

Je réveille la somnambule volée, elle s'aperçoit que sa bague manque.

« Qui a pris ma bague ? est-ce vous, Eudoxie ?

— Moi ! non. »

Je l'endors, quelqu'un lui demande :

« Qui a pris la bague ?

— C'est moi.

— Pourquoi avez-vous commis ce vol ?

— C'est Monsieur qui me l'a ordonné, j'ai obéi.

De ces expériences nous devons conclure *qu'un somnambule peut, malgré la défense de l'hypnotiseur, se rappeler pendant le sommeil, ce qui s'est passé pendant un sommeil antérieur.*

L'amnésie suggérée n'est donc jamais infaillible, un indice insignifiant, une question d'une personne de l'entourage peut faire renaître, dans l'esprit du sujet, le tableau complet de ce qui s'est passé pendant son sommeil ; c'est là un fait très important au point de vue médico-légal : j'aurai l'occasion d'y revenir.

C. — ÉTAT DES FACULTÉS INTELLECTUELLES

En opérant sur des sujets neufs, il m'a semblé que l'opinion de Beaunis, au sujet de l'état mental des hypnotisés, est exacte : il y a repos de la pensée, tant que des suggestions ne viennent pas réveiller les facultés intellectuelles. Je ne dirai pas repos absolu, parce qu'une foule d'états intermédiaires existent depuis l'état de veille jusqu'au somnanbulisme profond : en général, le repos intellectuel s'accentue à mesure que le sommeil devient plus intense, il suit une marche analogue à celle de l'anesthésie. Comme le fait remarquer Beaunis, cette inertie n'est que *conditionnelle*, il suffit de la moindre suggestion pour que le cerveau fonctionne et s'exalte même : ainsi s'explique le cas du malade de Brémaud, qui résolvait en somnambulisme des problèmes qu'il ne pouvait démêler à l'état de veille.

Les hypnotisés peuvent-ils mentir, selon l'opinion de Pitres, ou ne le peuvent-ils pas, selon l'avis de Beaunis ?

Il est certain que tous les sujets ne mentent pas, mais quelques-uns d'entre eux cependant, pour cacher des choses qu'à l'état de veille ils ne voudraient pas divulguer, nient, étant endormis, des faits parfaitement exacts ; en voici un exemple :

La mère d'une somnambule m'apprit un jour que sa fille était la maîtresse de M. X., elle ne le lui avait jamais avoué, mais des preuves irrécusables existaient, paraît-il. J'endors la jeune fille en présence de sa mère et je lui demande :

« Avez-vous un amant ?

— Non.

— Vous n'avez jamais eu d'amant ?

— Non.

— Cependant on m'a dit que M. X. est votre amant.

— Cela n'est pas vrai, je n'ai jamais eu d'amant. »

Cette jeune fille était enceinte de M. X. ; elle niait, endormie, comme elle avait coutume de nier éveillée. Il y a là un phénomène analogue à celui que nous étudierons à propos des suggestibilités ; bien que la résistance aux suggestions soit fonction du centre psychique supérieur et conscient, certains sujets, foncièrement honnêtes, résistent aux suggestions criminelles, quoiqu'une hypnose profonde annihilie complètement l'action de leur centre supérieur de contrôle. La resistance dans ces cas, primitivement dévolue au centre supérieur, devient par l'habitude, par l'éducation, fonction des centres automatiques qui finissent par contenir un centre secondaire de résistance dont l'action peut, au besoin, remplacer celle du centre supérieur. De même ici les sujets habitués à nier certains faits à l'état de veille, cela grâce à l'intervention de leur centre volontaire et conscient peuvent, par la suite, continuer à nier ces mêmes faits, malgré l'hannihilation de leur centre supérieur ; ces mensonges, volontaires au début, deviennent ensuite véritablement automatiques.

Je pourrais citer d'autres exemples encore, se rapportant tous à des questions que le sujet est habitué à nier ou qu'il tient fort à ne pas avouer.

Je conclus que certains sujets hypnotisés peuvent mentir, ils ne constituent peut-être pas la majorité, mais ils existent ; c'est là le fait important au point de vue médico-légal.

D. — SENSIBILITÉ ÉLECTIVE

Nous avons vu Binet, Féré, Liébault, Beaunis admettre l'existence d'un certain rapport entre l'hypnotiseur et le sujet, rapport grâce auquel certains somnambules n'entendraient que

leur hypnotiseur et n'obéiraient qu'à lui, ne conserveraient même que les attitudes que ce dernier seul leur communique : Braid et Bernheim n'admettent pas ce rapport.

Il est incontestable que, lorsqu'on ne suggère pas, ni volontairement, ni inconsciemment, au sujet de se mettre en rapport avec les personnes présentes, l'hypnotisé n'est, très souvent, en rapport qu'avec l'hypnotiseur. J'ai vu bien souvent de ces sujets auxquels je pouvais seul suggérer un acte ou imprimer une attitude ; il suffisait alors du moindre indice pouvant faire deviner au sujet qu'il pouvait se mettre en rapport avec les personnes présentes pour qu'aussitôt il obéît à tout le monde.

Le phénomène ne s'observe certes pas chez tous les somnambules, mais on le rencontre cependant chez beaucoup d'entre eux ; il s'explique facilement lorsqu'on songe que le sujet qui s'endort, concentre toute son attention, devient de plus en plus étranger au monde extérieur et ne reste attentif qu'aux faits et gestes de son hypnotiseur.

Les suggestions faites pour endormir suffisent généralement pour faire croire et par conséquent pour suggérer au sujet qu'il n'est plus en communication qu'avec son hypnotiseur.

CHAPITRE VII

MODIFICATIONS DE LA RESPIRATION ET DE LA CIRCULATION CHEZ LES HYPNOTISÉS

I

ÉCOLE DE PARIS

Richer, Tamburini et Seppilli se sont occupés des modifications de la respiration et de la circulation dans les différents états hypnotiques. Afin de se mettre à l'abri de toute erreur d'interprétation, ils ont adopté la méthode graphique. Lorsqu'on endort un sujet, la respiration s'accélère et devient généralement de plus en plus profonde ; quelquefois cependant, elle devient plus superficielle.

a. Pendant le somnambulisme, le type respiratoire n'offre rien de constant, il diffère chez le même sujet, d'une expérience à l'autre.

b. La catalepsie est le plus souvent caractérisée par un arrêt complet de la respiration, cet arrêt peut durer jusqu'à une minute ; la courbe respiratoire est tout à coup interrompue. La respiration se rétablit petit à petit, mais elle est lente ; si l'on transforme l'état cataleptique en somnambulisme, la courbe respiratoire reprend le type décrit pour ce dernier état (Fig. 11.)

c. Pendant la léthargie, les mouvements respiratoires sont profonds, ils sont rapides au début, puis ils se ralentissent peu à peu.

En somme, la catalepsie seule s'accompagnerait de variations bien nettes de la respiration ; pendant la léthargie et pendant le somnambulisme, le rythme respiratoire présenterait des caractères très différents suivant les sujets.

Pour ce qui concerne les variations de la circulation, Tamburini et Seppilli ont constaté que, pendant la léthargie, le tracé graphique, pris au moyen du plétismographe de Mosso, tend continuellement à monter, alors qu'il tend au contraire à descendre dans la catalepsie ; ce qui veut dire que le volume du bras augmente pendant la léthargie et que par conséquent les vaisseaux se dilatent, tandis que le bras diminue de volume pendant la catalepsie, ce qui indique un rétrécissement des vaisseaux.

Quant à la fréquence du pouls, Richer n'a pu trouver aucune modification entre la léthargie, la catalepsie, le somnambulisme et l'état de veille.

PLANCHE II

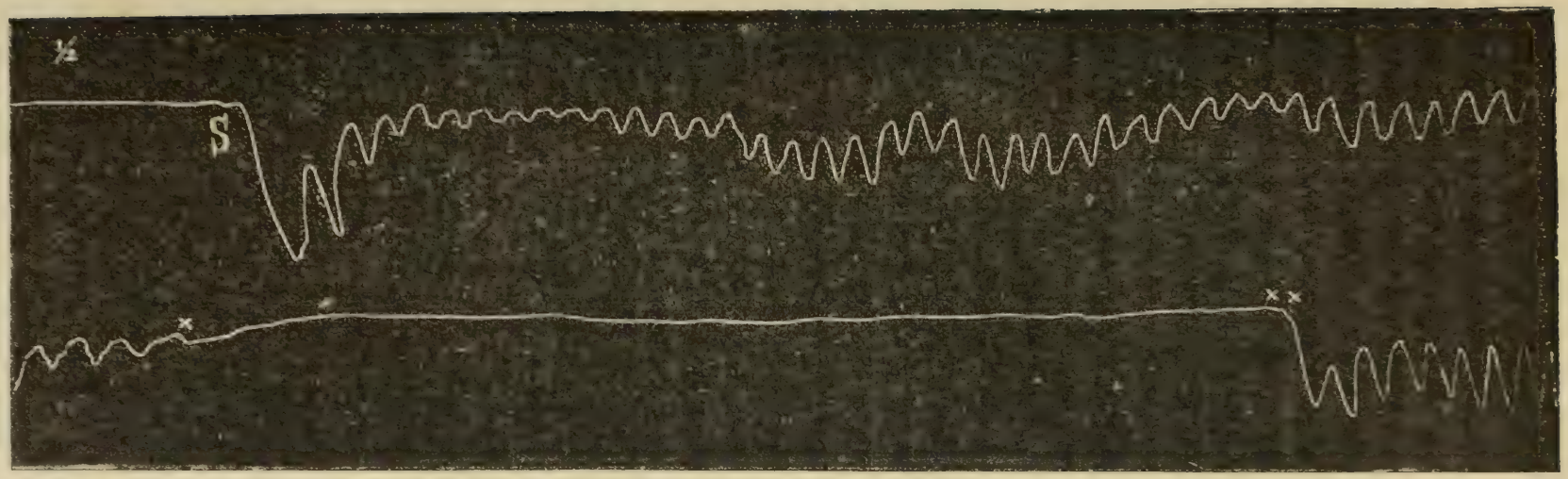


Fig. 11

Tracé de la respiration thoracique : en S production du somnambulisme, en X production de la catalepsie. en XX retour au somnambulisme.

D'après P. Richer. *Études cliniques sur la Grande Hystérie.*

II

ÉCOLE DE NANCY

D'après Liébault, dans le sommeil profond, l'attention, en se concentrant au cerveau, entraîne une diminution des fonctions de la vie nutritive ; les mouvements respiratoires deviennent moins fréquents, la circulation se ralentit et la température du corps s'abaisse ; cette sédation générale du système nerveux est précédée parfois d'une période d'excitation, pendant laquelle la respiration est accélérée ou gênée.

Bernheim n'insiste pas sur les troubles de la respiration et de la circulation chez les hypnotisés ; il semble ne pas admettre leur existence : « La respiration, dit-il, est calme et régulière, le pouls est normal. Lorsque vous constaterez, chez une personne hypnotisée pour la première fois, une respiration anxieuse ou haletante, un pouls accéléré, une face injectée et des secousses musculaires ou des tressaillements, soyez assuré que ces phénomènes n'appartiennent pas au fait même de l'hypnose, mais à l'émotion du sujet, impressionné par l'expérience. »

On peut, en effet, modifier la respiration et la circulation en suggérant à un sujet soit une frayeur, soit une émotion violente.

On pourrait même, d'après Beaunis, ralentir ou accélérer les battements du cœur par simple suggestion.

Il semblerait, d'après certaines recherches, que la volonté a une action *directe* sur les battements du cœur : Preyer dit avoir vu des personnes qui avaient la faculté d'arrêter volontairement leur pouls, et le physiologiste Weber prétendait pouvoir, à volonté, interrompre les battements de son cœur en arrêtant sa respiration

par la compression de la poitrine : « Un jour, dit-il, que j'avais retenu ma respiration un peu plus qu'à l'ordinaire (certainement pas une minute entière), je perdis connaissance. Pendant que j'étais en cet état, les assistants remarquèrent chez moi quelques convulsions de la face; lorsque je revins à moi, j'avais perdu la mémoire de ce qui s'était passé, et au premier moment, bien que mon pouls fût redevenu sensible, je ne pouvais me rappeler où j'étais. Je me suis souvenu ensuite que, lorsque je sentis venir la syncope, je cessai de comprimer ma poitrine, et il est probable que si je ne l'avais pas fait, cela aurait eu des suites fâcheuses pour moi, et que ma vie aurait peut-être été mise en danger. »

Un étudiant de Strasbourg, nommé Ed. Weber, possédait aussi la faculté d'arrêter son cœur en faisant une aspiration profonde, suivie de l'occlusion de la glotte, et de la contraction énergique des muscles expirateurs.

De même, certains individus peuvent accélérer volontairement les battements de leur cœur. Tarchanoff cite le cas d'un étudiant, Eugène Salomé, qui pouvait accélérer à volonté les battements de son cœur; le même auteur rapporte encore quelques cas semblables.

Ces faits font comprendre la possibilité des résultats obtenus par Beaunis, sous l'influence de la suggestion. Elisa F... étant éveillée, l'auteur lui applique sur l'artère radiale gauche le sphygmographe à transmission de Marey; il recueille le tracé des pulsations, puis il endort la malade par suggestion : le pouls est à 98.5. Il dit à Elisa : « Faites attention, votre cœur bat moins vite, moins vite, encore moins vite, etc. »

Les résultats sont consignés dans les tableaux suivants : les chiffres indiquent le nombre des pulsations pour des périodes de 10 secondes.

A. — *Avant le sommeil hypnotique.*

— 15,7.	En moyenne :
— 15,7.	16 pulsations pour 10 secondes.
— 15,8.	

— 17,0. 96 pulsations par minute.
— Mouvement de la main.
— — —

B. — *Pendant le sommeil hypnotique.*

— 17,0.
— 16,0. En moyenne :
— 16,0. 16,4 pulsations par 10 secondes.
— 16,0. 98,4 pulsations par minute.
— 16,5.
— 16,6.

C. — *Suggestion de ralentissement.*

— 15,5.
— 15,6.
— 17,5. En moyenne :
— 15,7. 15,4 pulsations par 10 secondes.
— 15,8. 92,4 pulsations par minute.
— 15,9.
— 14,8.
— 14,5.

D. — *Retour à l'état normal.*

— 16,1. En moyenne :
— 16,8. 17 pulsations par 10 secondes.
— 16,5. 102 pulsations par minute.
— 17,8.
— 17,8.

E. — *Suggestion de l'accélération.*

— 19,8.
— 19,8. En moyenne :
— 20,0. 19,2 pulsations par 10 secondes.
— 19,0. 115,5 pulsations par minute.
— 19,0.
— 18,0.

F. — *Réveil.*

— 17,8.
— 17,5.
— 17,8.
— 15,5.
— 16,6.
— 16,5.
— 16,0.
— 16,0.

En moyenne :
16,7 pulsations par 10 secondes.
100,2 pulsations par minute.

Ces résultats furent confirmés par des recherches sur d'autres somnambules : « Ces faits démontrent donc, dit Beaunis, que l'on peut, chez certains sujets, car je n'oserais dire chez tous, ralentir ou accélérer les battements du cœur par suggestion hypnotique. »

III

DISCUSSIONS ET OPINION PERSONNELLES

Voici les réponses de quelques auteurs à la question suivante : *Y a-t-il des modifications de la respiration et de la circulation* (1) ?

Dumontpallier (de Paris). « Oui. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Non, du moins comme phénomène constant, parfois elles s'accélèrent. »

Marot (de Paris). « ? »

Azam (de Bordeaux). « Il m'a semblé que le pouls était plus rapide et la respiration plus fréquente, mais ces variations sont peu importantes. »

A. Voisin (de Paris). « Peu de modifications de la respiration et de la circulation. »

Beaunis (de Paris). « Les modifications du début de la circulation et de la respiration sont dues à l'appréhension du sujet ou au manque d'habitude de l'hypnotiseur. Une fois le sommeil hypnotique bien établi, la respiration et la circulation sont calmes et régulières. »

Brémaud (de Brest). « Quand j'endormais les malades par ordre

(1) Réponses à mon questionnaire.

énergique, je constatais toujours une augmentation momentanée et courte de la respiration et des mouvements du pouls. En endormant par persuasion, je n'ai jamais observé aucun changement notable, quelquefois un léger ralentissement. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Luys (de Paris). (Oui. »

G. Ballet (de Paris). « Oui. »

Lajoie (de Mashua-New-Hamspire). « Non, si ce n'est celle d'un sommeil ordinaire, calme. »

De Jong (de la Haye). « Je n'ai pu en constater, si ce n'est sous l'influence de la suggestion. »

David (de Narbonne). « Oui, suivant les procédés d'hypnotisation. Avec le procédé de Liébault, ces modifications ne doivent pas se manifester. »

Henrik Petersen (de Boston). « Dans les cas les plus favorables, les modifications sont presque nulles, s'il y en a. »

Burot (de Rochefort). « Il peut y en avoir. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Oui, mais sans règle générale. Il paraît que, le plus souvent, il y a hypérémie, du moins partielle, du cerveau. Il est certain qu'après une hypnotisation bien conduite, la circulation se régularise dans les extrémités et par conséquent dans tout le corps. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « La respiration et la circulation se comportent dans l'hypnose profonde comme dans le sommeil normal. »

Sans faire intervenir la suggestion, je n'ai observé que des modifications, bien peu accentuées de la respiration et de la circulation : j'ai généralement observé une accélération momentanée de ces deux fonctions au moment de l'invasion de l'hypnose, mais je pense, avec Bernheim, que cette accélération est due à l'appréhension du sujet ; elle ne peut être inhérente à l'hypnose même, puisqu'elle n'existe qu'au moment de l'invasion. D'ailleurs, ces phénomènes ne se manifestent généralement que lors des premières séances d'hypnotisation ; lorsque le sujet est entraîné, il s'endort instantanément, sans présenter autre chose que les phénomènes notés par Liébault, c'est-à-dire une régularisation de la

respiration et de la circulation dont la fréquence diminue légèrement.

La suggestion peut, au contraire, produire des perturbations notables de ces deux fonctions : si l'on suggère au sujet une vive frayeur, ou une émotion violente, on provoque l'accélération réelle des fonctions cardio-pulmonaires.

Bien que n'ayant pas pu, comme Beaunis, accélérer et ralentir directement ces fonctions par suggestion, je crois à ces expériences ; elles sont précises, mathématiques, et elles ont été exécutées par un physiologiste habitué à ce genre de recherches.

CHAPITRE VIII

DES ZONES IDÉOGÈNES

I

ÉCOLE DE PARIS

Braid, déjà, signala l'existence de certaines régions du crâne dont la compression donne lieu à l'apparition d'une idée ; cet auteur vit, dans ces faits, la confirmation des théories phrénologiques de Gall et Spurzheim : « Par l'excitation de la région de l'idéation, dit-il, et de la *constructivité*, un jeune homme se mit à écrire, l'autre à dessiner. Une jeune fille, à la suite de l'excitation de la *consciencioslté* restitua une gibecière qu'elle avait dérobée.....»

Les auteurs n'attribuèrent pas une grande importance à ces données ; cependant Chambard [1], en 1881, parle d'une malade qui présentait des points *érogènes* et Féré [2], en 1883, rapporte

(1) Chambard. *Thèse*. Paris, 1881.

(2) Féré. *Les hypn. hystériques considérés comme sujets d'expériences en médecine mentale* (*Arch. de Neurol.*, 1883).

l'histoire d'une hystérique chez laquelle la compression de la partie supérieure du sternum provoquait une scène érotique avec sécrétion abondante de liquide vulvo-vaginal.

Tel était l'état de la question quand Pitres s'en occupa : cet auteur observa de nombreuses hystériques chez lesquelles la compression ou la friction de certaines régions provoquait des idées tristes ou gaies, il donna à ces régions le nom de *zones idéogènes* : « Je propose de donner le nom de zones idéogènes, dit-il, à des régions circonscrites du corps, dont l'excitation fait immédiatement surgir dans l'esprit de certains sujets hystériques, endormis ou éveillés, une pensée qui s'impose impérieusement à la conscience de ces sujets et ne peut être chassée tant que dure l'excitation [1]. » Une de ces malades avait une *zone d'extase* et des *zones de babillage* : la compression de la zone d'extase située au sommet de la tête, provoquait une attitude extatique avec vision de la Sainte Vierge; la compression des zones de babillage, siégeant aux apophyses mastoïdes, faisait parler la malade avec volubilité.

Une malade possédait une *zone de rire* au niveau de la protubérance occipitale externe ; une autre, une *zone de mélancolie* « J'ai bien de la peine, ma mère est bien malheureuse » ; une *zone de contrariété* ; « Je suis sure que ma mère ne me laissera pas aller à Paulliac demain » ; une *zone de rire* : « Non, c'est trop risible, est-il assez drôle ce capitaine Ramollot » ; une *zone de colère* : « Si j'avais un revolver, je le tuerais, le misérable ! »

On peut encore rencontrer ces zones idéogènes sur d'autres parties du corps ; ainsi Pitrès cite l'exemple d'une femme en état cataleptoïde, dont le corps est pour ainsi dire couvert de zones idéogènes. Si l'on frictionne légèrement :

Les régions temporales, elle ne peut s'empêcher de parler ;

Le sommet de la tête, elle se met à genoux : « C'est la Sainte Vierge ! » ;

Le menton ou *la région sus-thyroïdienne*, elle fait des mouvements de déglutition et demande à manger ;

(1) Pitres. *Loc. cit.*, p. 305.

La joue droite, elle devient triste et pleure ;

La joue gauche, elle voit des scènes lubriques : « Eh bien ! ne vous gênez pas ; c'est propre de faire ça devant tout le monde ! oh ! qu'ils sont cochons ces hommes ! » ;

Le côté droit du cou, elle est effrayée ;

Le côté gauche, elle s'ennuie : « Oh ! que je m'ennuie, bon Dieu ! que je m'ennuie ! » ;

La région sous-claviculaire droite, elle s'évente et déboutonne son corsage ;

La région sous-claviculaire gauche, elle grelotte ;

La région sous-mammaire droite. elle est fatiguée ;

La région sous-mammaire gauche, elle veut coudre : « Donnez-moi vite mon ouvrage » ;

L'hypochondre droit, elle baille ; « Quelle flemme je me tiens » ;

L'hypochondre gauche : « Je veux aller me balader » ;

La région inguinale droite, elle veut se friser ;

La région inguinale gauche, elle veut écrire ; Vite, vite du papier, de l'encre, une plume. J'ai besoin d'écrire à Louis », etc., etc.

Pitres crut tout d'abord que la malade se moquait de lui ; cependant, après avoir fait inscrire les phénomènes apparaissant à la suite de la compression de ces zones, il renouvela ses expériences, et toujours la compression d'une zone déterminée amena des phénomènes constants : « Si la malade, nous disions-nous, invente les réactions dont elle nous donne le spectacle, les manifestations simulées seront évidemment différentes d'une expérience à l'autre, car il serait tout à fait extraordinaire qu'elle se rappelât exactement, à plusieurs mois d'intervalle, ce qu'elle a fait et dit par caprice, quand on excitait tel ou tel point de son corps. Or, les résultats de nos trois expériences furent tellement concordants que nous dûmes éliminer l'hypothèse d'une simulation volontaire. »

Le plus souvent, les zones idéogènes ne se manifestent que pendant le sommeil hypnotique, quelquefois cependant on les

rencontre à l'état de veille ; une malade nommée Albertine possédait éveillée :

a. Des zones idéogènes *vulgaires* dont la compression provoquait l'apparition d'hallucinations ;

b. Des zones *impulsives*, dont la compression évoquait le désir impérieux d'accomplir certains actes ;

c. Des zones *idéo-ecmnésiques* dont la compression provoquait un accès de délire ecmnésique.

Il n'y a aucun rapport constant entre le siège de la zone et la nature des idées provoquées. Comment s'est fait cette association entre certaines sensations et certaines formes d'activité psychique « J'avoue, dit Pitres, qu'il me paraît bien difficile de résoudre cette question. La première idée qui vient à l'esprit, c'est qu'il s'agit de suggestions antérieures. L'hypothèse, *a priori*, n'a rien d'invraisemblable. Il est positif, en effet, qu'on peut créer par suggestion, des zones idéogènes artificielles. Néanmoins, je vous ferai observer que dans toutes mes expériences, je me suis, autant que je l'ai pu, tenu en garde contre l'intervention des suggestions; que j'ai trouvé des zones idéogènes chez des sujets qui étaient soumis pour la première fois à l'hypnotisation et qu'enfin si nous avions eu affaire à des suggestions involontairement données par l'expérimentateur, tous les phénomènes auraient cessé de se produire sous l'influence d'une suggestion inverse. Or, vous vous rappelez sans doute que, chez aucun de nos malades, les zones idéogènes n'ont pu être modifiées ni supprimées par voie de suggestion. »

« On pourrait peut-être tourner la difficulté en supposant que les zones idéogènes spontanées sont créées par auto-suggestion inconsciente et qu'elles restent par la suite en dehors de l'influence directe de l'expérimentateur, lequel ne peut pas plus les effacer qu'il ne peut, en général, effacer les suggestions antérieurement données par une autre personne. »

II

ÉCOLE DE NANCY

Les zones idéogènes, comme les zones hypnogènes, sont, pour des partisans de l'Ecole de Nancy, dues uniquement à l'éducation et à la suggestion.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Les zones idéogènes existent-elles ?

Voici les réponses de plusieurs auteurs [1] :

Dumontpallier (de Paris). « Oui. »

Marot (de Paris). « ? »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Luys (de Paris). « ? »

David (de Narbonne). « L'expérience démontre leur existence. »

Burot (de Rochefort). « Elles peuvent exister. »

G. Ballet (de Paris). « Oui. »

Joire (de Lille). « Oui, si l'on entend par là que des variations dans la sensibilité de différentes zones provoquent l'apparition et la disparition d'idées et de sentiments divers. »

Henrik Petersen (de Boston). « Je n'en sais rien. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Non. »

Beaunis (de Paris). « Je ne le crois pas. »

Brémaud (de Brest). « Je n'ai jamais observé de zones idéogènes que sur des sujets ayant déjà passé par d'autres mains. Les sujets que j'ai pu observer et qui sont restés vierges de tout contact étranger n'ont jamais présenté de zones idéogènes. Sans les nier, je les crois le plus souvent le résultat de suggestions inconscientes, et combien il est facile de suggérer quelque chose sans le vouloir, à un hypnotisé suggestible ! »

(1) Réponses à mon questionnaire.

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Je n'en ai jamais observé, si ce n'est chez des sujets qui le *savaient*, c'est à-dire entraînés. »

De Jong (de la Haye). « Les zones idéogènes n'existent pas, selon mes expériences. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Je crois que les zones idéogènes sont une création de l'hypnotiseur. »

Déjerine (de Paris). « Non. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Je crois que non, mais on forme facilement des associations organo-idéiques, qui simulent les phénomènes en question. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Elles sont un produit de suggestion. »

En somme, bien peu d'auteurs se sont déclarés partisans des zones idéogènes ; pour ma part, je ne connais que Pitres, Dumontpallier, David et Burot qui les aient observées. Ce n'est certes pas une raison pour conclure, avec la majorité, à la non existence de ces zones en dehors de toute suggestion. Cependant, je ne suis jamais parvenu à les découvrir chez un sujet vierge de toute autre expérimentation, mais peut-être n'ai-je pas rencontré le sujet qui les présente. Les expériences de Pitres sont trop sérieuses pour que l'on puisse les nier en se basant sur quelques recherches ; n'y a-t-il pas d'ailleurs une certaine analogie entre les zones hypnogènes et les zones idéogènes ? Si la compression de certaines zones donne l'idée du sommeil, celle d'autres régions ne peut-elle pas engendrer l'idée du rire, du dédain, etc. ?

Il paraît certain que les zones idéogènes dépendent, comme les zones hypnogènes, d'une auto-suggestion inconsciente du sujet, par suite d'associations d'idées et de sensations dont les règles nous échappent.

CHAPITRE IX

L'HYPNOSE UNILATÉRALE

I

ÉCOLE DE PARIS

Braid [1] a, le premier, produit l'hypnose unilatérale en soufflant sur un seul œil ; en 1878, Descourtis [2], externe de Charcot, à la Salpêtrière, remarqua qu'en ouvrant un œil d'un sujet en léthargie, on provoquait la catalepsie d'un côté du corps, alors que l'autre côté restait en léthargie. Richer [3], Heidenhain [4], Ladame [5], Chambard [6], Dumontpallier [7], Bérillon [8],

(1) Braid. *Loc. cit.*, p. 62.
(2) Descourtis. *Progrès médical*, 1878.
(3) Richer. *Loc cit.*
(4) Heidenhain. *Die sogenannte thierische Magn.* Leipzig, 1880).
(5) Ladame. *La névrose hypnotique.* Neufchâtel, 1881.
(6) Chambard. *Revue générale sur l'hypn.* (*Encéphale*, 1881).
(7) Dumontpallier. *Société de Biologie.* 1881.
(8) Bérillon. *Hypnot. expérim.* Th. Doct. Paris, 1884.

Pitres [1] obtinrent des résultats semblables en comprimant la région temporale d'un seul côté, en faisant fixer un point lumineux avec un seul œil, en comprimant un seul globe oculaire, par l'audition d'un bruit monotone d'un seul côté, etc.

Les phénomènes de l'hypnose unilatérale sont absolument semblables à ceux de l'hypnose bilatérale : dans l'hémisomnambulisme, il y a insensibilité, flaccidité des membres, suggestibilité d'un côté du corps ; dans l'hémicatalepsie, il y a conservation des attitudes, dans l'hémiléthargie, il y a hyperexcitabilité neuro-musculaire.

Si l'on demande à un sujet en hémisomnambulisme, s'il dort, la réponse est différente suivant l'oreille à laquelle on s'adresse : il dit oui du côté endormi, non du côté éveillé ; si on dit à l'oreille du côté éveillé : « Vous êtes à la campagne, dans un jardin, cueillez une fleur, » le sujet demande si l'on se moque de lui ; si l'on répète la suggestion du côté endormi, il présente l'hallucination et cueille une fleur. On peut même suggérer deux personnalités différentes à des sujets en hémisomnambulisme.

De ces faits, Bérillon et Dumontpallier [2] ont cru pouvoir conclure à l'indépendance fonctionnelle des deux hémisphères cérébraux, chaque hémisphère constituant un organe complet pouvant fonctionner séparément.

Chambard [3] pense que l'hypnose hémicérébrale s'accompagne d'un affaiblissement dans l'activité de l'hémisphère éveillé : si l'on paralyse l'hémisphère gauche, le sujet devient partiellement aphasique ; si l'on endort l'hémisphère droit, on remarque le manque de régularité et de précision dans les mouvements généraux, l'écriture est incorrecte, l'intelligence est paresseuse. Dumontpallier [4] croit, au contraire, que lorsque la somme d'activité du système nerveux est répartie entre les deux hémisphères, elle doit être moindre que lorsqu'un seul hémisphère est le siège de l'activité nerveuse.

(1) Pitres. *Loc. cit.*, p. 319.
(2) Dumontpallier. *Soc. biol.* 1882-1874.
(3) Chambard. *Encéphale*, t. I. 1884.
(4) Dumontpallier. *Loc. cit.* et *Union médicale*, 15 mai 1883.

II

ÉCOLE DE NANCY

Bernheim considère tous les phénomènes si étranges de l'hypnose unilatérale comme d'ordre purement suggestif. La suggestion seule, d'après lui, produit le sommeil hypnotique, elle seule, par conséquent, peut engendrer l'hypnose unilatérale : c'est de la suggestion inconsciente, c'est que le sujet perçoit le moindre geste, la moindre expression de physionomie de son hypnotiseur ; il *flaire* ce qu'on veut obtenir de lui.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

L'hypnose unilatérale existe-t-elle? (1)

Dumontpallier (de Paris). « Oui. »

Marot (de Paris). « ? »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

David (de Narbonne). « L'hypnose unilatérale est incontestable. »

Burot (de Rochefort). « L'hypnose unilatérale peut exister. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui, très peu fréquente. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Oui, relative. »

Joire (de Lille). « Oui, mais chez des sujets rares ou ayant subi un entraînement. »

Brémaud (de Brest). « J'ai cru l'avoir constaté au début de mes recherches. Maintenant je ne la constate plus, mais il m'arrive très facilement de la provoquer sciemment (je fais une distinction entre l'hypnotisé sain et l'hypnotisé à crises hystériques). L'hypnotisé à crises hystériques a presque toujours été expérimenté par tant de gens que je le juge un mauvais sujet d'études. En fait d'expériences probantes, je ne crois plus qu'en l'expérience faite la première fois sur un sujet vierge. Dès la seconde expérience, il y a répétition et souvent suggestion.

« Un jour j'hypnotise pour la première fois un jeune homme, je le fais regarder ses hallucinations à travers un

(1) Réponses à mon questionnaire.

prisme, une lentille, le résultat est en tout conforme aux lois de la physique. Je veux répéter l'expérience devant quelques confrères, — four complet — le sujet répétait les résultats de la première expérience dans l'ordre du prisme, lentille, etc., observés la veille ; et pas du tout dans l'ordre du corps présenté sur le moment. Mes notes en feraient foi. Depuis ce jour, je suis devenu sceptique sur l'interprétation des expériences et ne crois à l'entière valeur que de la première, et encore faut-il que l'expérimentateur s'observe singulièrement et puisse se critiquer lui-même. »

De Jong (de la Haye). « Je ne crois pas à l'hypnose unilatérale, c'est un produit de suggestion. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Elle est due à la suggestion. »

Pour ma part, je n'ai jamais pu produire l'hypnose unilatérale sans suggestion, *chez des sujets vierges*. J'ai eu beau faire fixer un objet brillant par un seul œil, comprimer un seul globe oculaire, comprimer une seule zone hypnogène, je n'ai jamais obtenu qu'un sommeil hypnotique bilatéral. Si au contraire, par une parole, par un geste d'une des personnes présentes, le sujet pouvait se douter du résultat qu'on attendait de lui, le phénomène d'hypnose unilatérale se produisait. J'ai essayé maintes fois de reproduire ce phénomène, jamais je n'ai réussi sans suggestion. Aussi je n'hésite pas à répondre négativement à la question posée précédemment : à mon avis, l'hypnose unilatérale spontanée n'existe pas.

Il est bien certain que l'on ne peut se baser sur cette hypnose unilatérale suggérée pour expliquer l'indépendance fonctionnelle des hémisphères cérébraux ; si, en effet, un seul côté du corps paraît endormi, ce n'est pas qu'un seul hémisphère fonctionne, c'est que le sujet croit que la moitié de son corps seule présente les phénomènes de l'hypnose.

CHAPITRE X

ACTION DES AIMANTS SUR LES SUJETS HYPNOTISÉS. LE TRANSFERT

I

ÉCOLE DE PARIS

A l'époque de Braid déjà, on parlait de l'action des métaux et des aimants sur les sujets magnétisés ; les mesméristes soutenaient que ces corps possédaient le pouvoir de produire des vertiges, des éblouissements, des migraines, des évanouissements, la catalepsie, etc.

Burq remarqua que chez les individus dont la sensibilité est modifiée par diverses maladies, on peut obtenir l'amélioration de ces phénomènes par l'application de métaux sur la peau, chaque malade présentant une idiosyncrasie métallique spéciale. Il vit bientôt que les aimants possèdent cette propriété au plus haut point. Charcot, Luys et Dumontpallier,

chargés, en 1870, par la Société de Biologie, d'examiner les idées de Burq, découvrirent *le transfert* : ils virent que les agents œsthésiogènes transfèrent au côté malade la sensibilité du côté sain, ce dernier devenant à son tour anesthésique ; ce transfert peut se faire, au dire des auteurs, non seulement pour la sensibilité, mais encore pour les contractures, les paralysies, etc.

De même, une hystérique étant en hémiléthargie ou en hémisomnambulisme, il suffit d'appliquer un aimant à quelques centimètres du côté éveillé, pour qu'au bout de deux minutes, le transfert s'opère.

En 1886, Babinski (1) reprit cette étude : il plaça deux hystériques hémianesthésiques à côté l'une de l'autre et appliqua un aimant sur le bras ou la jambe de l'une d'elles ; au bout de quelques minutes, l'une des deux malades était devenue anesthésique totale, l'autre étant sensible partout. Si l'une des malades était atteinte d'une paralysie ou d'une contracture, le transfert se faisait de même, la paralysie ou la contracture passait de l'un à l'autre sujet. Babinski prétend s'être mis à l'abri de toute simulation et de toute suggestion.

En 1890, Luys (2) signala des faits plus étranges encore, il communiqua à la Société de Biologie une note intitulée : *Du transfert à distance, à l'aide d'une couronne de fer aimanté, d'états névropathiques variés, d'un sujet à l'état de veille sur un sujet à l'état hypnotique.*

La couronne aimantée de Luys présentait la forme d'un fer à cheval ; elle allait d'une tempe à l'autre, en passant par l'occiput ; la région frontale seule était libre, de telle sorte que les deux pôles de l'aimant se trouvaient aux régions temporales. « Soit maintenant, dit Luys, un sujet frappé d'hémiplégie droite et en état de veille. Nous appliquons la demi-couronne sur la tête, le pôle nord à droite, et nous la maintenons horizontalement pendant environ cinq minutes. Au bout de ce temps, sans proférer aucune parole, nous la plaçons sur la

(1) Babinski. *Soc. de Psychol. physiol.* 25 octobre 1886, et *Soc. de Biologie*, 6 novembre 1886.

(2) Luys. *Société de Biologie*, 8 novembre 1890.

tête d'un sujet B, préalablement mis en état de léthargie hypnotique et placé dans une chambre voisine. Presque instantanément le sujet B perçoit une secousse, comme une décharge électrique, tout son côté droit devient hémiplégique, et quand on le dirige vers le réveil, suivant les procédés usuels, en le faisant passer en catalepsie, puis en somnambulisme, on constate alors qu'il a pris la personnalité du sujet hémiplégique ; il a la parole embarrassée, il a le bras pendant, il marche en fauchant. En un mot la personnalité morbide du sujet transféreur hémiplégique réel s'est incarnée avec tous ses caractères, sur le sujet transféré avec une véritable précision. Au réveil, cet état disparaît instantanément ».

Les couronnes aimantées seraient capables, d'après l'auteur, d'accumuler la *force nerveuse morbide*. Cette force nerveuse ne se déchargerait pas complètement sur un premier sujet ; après une demi-heure et même après deux heures, elle existerait encore sur la couronne, de telle sorte que l'on pourrait obtenir des résultats en appliquant cette dernière sur la tête d'un sujet en léthargie.

Binet et Féré (1) ont surtout insisté sur le transfert des *hallucinations unilatérales* ; contrairement à ce qui se passe pour les contractures, l'hallucination visuelle transférée ne serait pas symétrique : si, par exemple, on suggère à un sujet qu'il voit, de l'œil droit, un portrait de profil et que le profil est tourné vers la droite, par l'application d'un aimant, l'hallucination passe à gauche, mais le profil regarde toujours vers la droite.

Ces auteurs attirent l'attention sur la *douleur de transfert* : pendant le transfert, le sujet se plaindrait d'une douleur de tête à siège fixe, coïncidant très souvent avec les centres sensoriels de l'écorce cérébrale. Dans le transfert de l'hallucination visuelle, le point douloureux serait situé un peu en arrière et au-dessus du pavillon de l'oreille, correspondant à la région dont la destruction détermine la cécité verbale et l'hémianopsie ; dans le transfert d'une hallucination de l'ouïe, la douleur sié-

(1) Binet et Féré. *Le transfert psychique* (*Rev. philosophique*, janvier 1885).

gerait au milieu de l'espace compris entre la partie antérieure du pavillon de l'oreille et l'apophyse orbitaire externe. Binet et Féré n'expliquent pas la cause de cette douleur, ils signalent son existence sans en commenter la nature.

Le transfert, tel que nous venons de l'envisager, est toujours unilatéral ; on pourrait cependant, d'après les deux auteurs précédents, produire un transfert bilatéral, appelé *polarisation* (1). On donne, je suppose, à une somnambule, l'hallucination bilatérale d'un oiseau posé sur son doigt ; pendant qu'elle caresse l'oiseau imaginaire, on approche un aimant de sa tête. Au bout de quelques minutes, elle s'arrête tout à coup, lève les yeux et regarde avec étonnement : l'oiseau est parti.

A une autre malade éveillée, les auteurs montrent un gong réel, on frappe un coup de gong, la malade tombe en catalepsie ; on la réveille et on la prie de regarder attentivement le gong. On approche de sa tête un petit aimant. Au bout d'une minute, elle ne voit plus l'instrument ; on frappe le gong à coups redoublés, elle ne l'entend plus.

L'aimant serait donc capable de supprimer, non seulement la vision imaginaire, mais encore la vision réelle ; aussitôt que l'on écarte l'aimant, la vision, tant réelle qu'hallucinatoire reviendrait.

La polarisation contiendrait encore un élément de plus, elle pourrait produire des phénomènes complémentaires (2) ; on sait que si l'on regarde attentivement une croix rouge, et qu'on regarde ensuite une surface blanche, il se produit l'hallucination d'une croix verte. Si l'on suggère à un sujet la vue d'une croix rouge et qu'on approche un aimant de sa tête, *à son insu*, le sujet voit apparaître des rayons verts entre les bras de la croix ; peu à peu, ces rayons verts s'allongent et la croix devient rose ; un instant elle est verte, puis le sujet voit une croix vide, un trou en forme de croix, entouré de rayons verts.

La polarisation peut s'adresser non seulement à une hallu-

(1) Binet et Féré. *La polarisation psychique* (*Revue philosophique*, avril 1885).
(2) Binet et Féré. *Le magnétisme animal*, Paris, 1889, p. 201.

cination, à *une sensation*, mais encore à *un acte* ; si l'acte est automatique, il se produit ce que Binet et Féré appellent la *polarisation motrice* : si l'acte correspond à un état émotionnel, c'est la *palarisation émotionnelle*.

Si l'on suggère à une malade de *rouler une boulette* avec ses deux mains et qu'on approche un aimant de sa nuque, elle ne parvient plus à exécuter l'acte, c'est une polarisatfon motrice. Voici maintenant un exemple de polarisation émotionnelle : on suggère à une somnambule qu'à son réveil elle battra M. F. ; un aimant est placé à terre, à proximité de son pied droit. Sitôt qu'elle est réveillée, elle regarde M. F. avec inquiétude et lui lance un soufflet, puis sa physionomie change, elle prend une expression souriante et suppliante et veut embrasser M. F. ; on observe ensuite des oscillations consécutives. « Dans cette dernière expérience, disent les auteurs, l'aimant polarise directement l'émotion suggérée qui, en se transformant, amène une nouvelle série d'actes. C'est une polarisation émotionnelle (1). »

Binet et Féré prétendent s'être mis à l'abri de toute supercherie. Voici les points sur lesquels ils insistent ;

« 1° Engagés dans des recherches nouvelles, nous étions incapables de prévoir, dans beaucoup de cas, notamment pour la polarisation des émotions, ce qui allait se produire ; nous n'avons donc pas pu faire de la suggestion ;

» 2° Nous avons répété les expériences sur des sujets complètement neufs et obtenu les mêmes résultats ;

» 3° Nous avons dissimulé l'aimant sous un linge et les mêmes effets se sont produits ;

» 4° Nous avons rendu l'aimant invisible par suggestion, et le même effet a continué à se produire ;

» 5° Nous avons employé un aimant en bois et rien ne s'est passé ; si, d'ailleurs, il s'était passé quelque chose, ce résultat n'aurait rien prouvé contre nous, car il aurait pu s'expliquer par un rappel de l'excitation périphérique antérieure ;

» 6° Nos expériences, faites pendant le somnambulisme, se

(1) Binet et Féré. *Loc. cit.*, p. 226.

relient logiquement à celles qui ont été faites pendant la léthargie et la catalepsie ; or, dans ces deux derniers états, nous n'avons jamais pu donner de suggestion compliquée à nos sujets.

» Ces motifs nous paraissent démontrer que nous avons obtenu, dans nos recherches, des effets dus à des esthésiogènes et non à une suggestion inconsciente. »

Ces recherches, faites en 1885, par Binet et Féré, furent confirmées en 1887 par Bianchi et von Sommer : d'après ces derniers auteurs, l'application de l'aimant pourrait produire une *inversion psychique*, de telle sorte que le sujet gai deviendrait triste, l'individu doux deviendrait colérique, etc.

Pitres [1] *se déclare partisan du transfert ordinaire, mais il ne peut se décider à admettre le transfert par les couronnes aimantées de Luys ni la polarisation psychique.* « Des faits aussi étranges, dit-il, ne doivent être acceptés qu'après avoir été soumis à un contrôle sérieux. Il convient d'attendre, avant de croire à leur réalité, qu'ils aient été démontrés par des expériences rigoureuses. »

A l'action des aimants sur les sujets hypnotisés ou hypnotisables, se rapporte encore l'étude de l'*hypnoscope d'Ochorowicz* [2] : cet auteur, ayant entendu dire qu'un ouvrier ne pouvait travailler à côté d'un électro-aimant, à cause d'un engourdissement dans les jambes que lui procurait le voisinage de cet appareil, fit, à la Faculté de Lemberg, une série d'expériences et en arriva à conclure que toutes les personnes hypnotisables sont sensibles à l'aimant.

Se basant sur ces données, Ochorowicz fit construire un petit aimant nickelé et forgé, de la forme d'un tube fendu de 3,4 c. de diamètre sur 5,5 c. de longueur (fig. 12). Pour se servir de cet instrument, on explore tout d'abord la sensibilité de l'index, on introduit alors le doigt de la personne en expérience dans l'aimant privé d'armature, de façon que la face interne du doigt touche les deux pôles ; après deux mi-

(1) Pitres. *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme.* Paris, 1891, p. 331.
(2) Ochorowicz. *Science et nature*, 22 août 1885.

nutes, on retire l'aimant, on explore la sensibilité, et, d'après l'auteur, 30 % des personnes examinées perçoivent une des influences suivantes :

1° Elles ont des *mouvements* involontaires dans le doigt ;

2° Le doigt est *insensible*, s'il était sensible avant l'expérience, ou inversement ;

3° Le doigt est *paralysé ;*

4° Il est *contracturé ;*

5° Le doigt ressent de la *chaleur*, du *froid*, des *picotements*, des *fourmillements*, des douleurs, etc. ;

6° Le sujet a de la tendance au *sommeil.*

« Les meilleurs sujets sont ceux qui éprouvent l'*anesthésie* complète avec paralysie et contracture. »

Fig. 12

Pour terminer ce qui se rapporte à l'action des aimants sur les sujets hypnotisés, je dois parler des recherches de Luys *sur la visibilité des effluves magnétiques et électriques* (1) : « Parmi les aptitudes que l'on peut développer dans le système nerveux des sujets placés en état hypnotique, dit Luys, il en existe une très remarquable : c'est de devenir sensible à l'action des barreaux aimantés, *d'être attirés et répulsés* par leurs effluves, et surtout de percevoir les différences de coloration des effluves, qui émanent, soit du *pôle positif* (*rouge*), soit du *pôle négatif* (*bleu*). »

J'ai été témoin des expériences de Luys, il suffisait qu'il présentât le pôle positif (rouge) à un sujet pour qu'aussitôt ce dernier manifeste une profonde terreur et aille se réfugier

(1) Luys. *De la visibilité des effluves magn. et électriques.* (*Ann. de psych. et d'hyp.*, 1892, p. 193).

dans un coin; si, au contraire, Luys lui présentait le pôle négatif (bleu), le sujet s'élançait et le caressait amoureusement. Il suffisait alors de retourner brusquement l'aimant pour que de nouveau le sujet soit terrorisé.

Luys faisait dessiner par ses sujets ce qu'ils voyaient ; ces derniers représentaient parfaitement un barreau aimenté aux deux pôles duquel s'échappaient des effluves bleus et rouges. Ce n'était pas seulement les pôles d'un aimant desquels les sujets voyaient s'échapper des effluves, ils voyaient aussi ces deux fluides, bleu et rouge, aux deux pôles *d'une machine électrique* quelconque, et, ce qui est plus extraordinaire encore, ils voyaient aussi ces mêmes effluves s'échapper du *corps humain*.

« Non seulement, dit Luys [1], les sujets hypnotisés ont la propriété de *voir* les effluves électro-magnétiques, mais encore ils peuvent être adaptés, en raison de cette curieuse propriété, à reconnaître des effluves analogues qui se dégagent des êtres vivants, à les distinguer, *celles du côté droit* (*rouges*) *et celles du côté gauche* (*bleues*). »

Ces effluves s'échapperaient des organes des sens, du nez, des yeux, des oreilles, de la bouche ; j'ai vu de nombreux croquis, faits par les sujets mêmes, sur lesquels ils avaient peint leurs sensations : des organes des sens du côté droit s'échappaient des effluves rouges, de ceux du côté gauche, des effluves bleues.

Luys a été plus loin encore, il a voulu me prouver que le sujet était à même de diagnostiquer les maladies nerveuses suivant la couleur des effluves émanant des yeux : tandis qu'un homme normal aurait un œil rouge et un œil bleu, le névropathe aurait un œil jaune ou violet (toujours d'après le dire des sujets).

(1) Luys. *Loc. cit.*, p. 321.

II

ÉCOLE DE NANCY

Braid, déjà, a combattu les phénomènes produits par les aimants chez les hypnotisés.

« Dans une visite, dit-il, que j'eus le plaisir de rendre, à Londres, à un docteur qui faisait couramment usage du mesmérisme, la conversation s'engagea sur les effets extraordinaires qu'il avait obtenus à l'aide des aimants, et, avec bonté, il s'offrit à me démontrer le fait sur une patiente alors endormie dans la pièce même où nous nous trouvions et qui, selon moi, ne *perdait pas un mot de notre conversation*.

» Il me dit que lorsqu'il plaçait l'aimant dans ses mains, il se produisait bientôt une catalepsie des membres supérieurs, et tel fut le résultat. Puis, ayant fait cesser la catalepsie par le fait seul d'avoir retiré l'aimant des mains du sujet, il me démontra, de la même manière, que le simple contact de l'aimant sur un membre quelconque, rendait celui-ci complètement inflexible.

» Je lui dis, à mon tour, que je venais justement de tirer de ma poche un petit instrument long de trois centimètres environ et surmonté d'un anneau à l'une de ses extrémités, lequel, quoique bien différent du sien comme forme, et beaucoup moins important comme grosseur, n'en possédait pas moins un pouvoir égal, et j'offris de l'expérimenter aussitôt sur la même patiente, toujours endormie. La catalepsie des mains et des bras s'étant produite exactement comme la première fois, je repris l'instrument et le replaçai de nouveau dans une autre position disant que, de cette manière, il de-

vait nécessairement produire l'effet inverse et que nous verrions bientôt la patiente devenir incapable de le tenir et que si je fermais ses mains sur l'instrument, celles-ci s'ouvriraient quand même et le laisseraient échapper. Ma prédiction s'accomplit de point en point, au grand étonnement de mon honorable ami qui m'exprima son vif desir de connaître au plus tôt la cause de pouvoirs si opposés. Je me refusai, pour le moment, à le satisfaire, mais je promis de m'exécuter dès que je lui aurais donné quelques autres preuves de la remarquable puissance de mon instrument. Je lui dis alors qu'en touchant de mon *talisman* quelqu'une des extrémités de son corps, celle-ci se soulèverait, puis deviendrait cataleptique, et tel fut le résultat ; je lui prouvai de la même manière qu'un second contact sur la même partie, réduisait la rigidité et faisait retomber le membre influencé.

» Après une variété d'expériences aussi affirmatives, la patiente fut réveillée ; et je portai bientôt l'étonnement de mon ami à son comble en rendormant et en réveillant tour à tour son sujet, par le seul fait d'appliquer successivement mon *talisman* en diverses positions, sur différentes parties du corps.

» Puis, étant passé dans une autre chambre, je montrai au docteur la réelle nature de mon petit instrument et lui expliquai les magiques pouvoirs qu'elle paraissait posséder. Il fut fort surpris lorsque je lui prouvai que ce n'était que la clef de ma valise, et j'ajoutai que ce qui lui avait communiqué l'apparence de pouvoirs si variés n'était rien que les simples prédictions que la patiente m'avait entendu faire, agissant sur elle, dans l'état particulier du sommeil nerveux, comme des impulsions irrésistibles devant être effectuées conformément aux résultats qu'elle m'avait entendu prédire. Si j'avais prédit qu'elle verrait soit une flamme, soit une couleur, telle forme ou bien encore quelque substance animée ou inanimée, je sais, par expérience, que, quelle que soit ma prédiction, celle-ci se serait réalisée et que la patiente y aurait exactement répondu ; cela ne provenant nullement d'aucun désir de sa part d'en imposer aux autres, mais simplement de ce

qu'elle était elle-même entraînée par la vivacité de son imagination qui, dans cet état, la déterminait à croire comme réel ce qui n'était que pures fictions, suggérées à son esprit par les remarques des autres. Le pouvoir des suggestions de cette espèce est aussi véritablement étonnant dans la paralysie ou l'excitation du pouvoir musculaire et peut tout produire, en parfaite bonne foi, chez presque tous les patients qui onf passé dans le second degré du sommeil et dans quelques-uns, durant le premier même. »

Bernheim émet une opinion analogue :

« Je n'ai pas réussi [1], dit-il, à provoquer avec les aimants, le transfert d'un côté à l'autre du corps, des phénomènes divers réalisés dans l'hypnose, tels que paralysies, contractures, hallucinations ; je n'ai réussi que par la suggestion avec ou sans aimant. Que l'aimant ait une action sur l'organisme, cela est possible. Ce que je nie, c'est l'action spéciale constatée par Binet et Féré ; je nie le transfert des attitudes et des hallucinations avec la douleur exactement localisée à la région du crâne suspendue au centre cortical (hypothétique) du phénomène transféré. »

Bernheim nie le transfert ordinaire, la polarisation psychique, l'action des couronnes aimantées, la visibilité des effluves magnétiques.

Delbœuf émet une opinion semblable : « L'expérience réussit également bien avec de faux et avec de vrais aimants. J'annonce aux assistants que l'aimant fera passer l'écriture de droite à gauche. Elle écrit de la main droite : A qui réserve-t-on ces apprêts meurtriers ? Aimant à droite : embarras visible, tristesse, désespoir. Tout à coup, la figure s'illumine : « J'y songe, je n'ai qu'à écrire de la main gauche. » Elle continue de la main gauche en écriture directe. »

En plaçant l'aimant alternativement à droite et à gauche, la plume passe successivement d'un côté à l'autre ; Delbœuf a pu également bien transférer les attitudes, les contractures, les paralysies. En dehors de la suggestion, l'auteur n'obtint aucun résultat constant.

(1) Bernheim. *Revue critique, Revue de l'Hypnot.*, 1886-87, p. 216.

Delbœuf fit confectionner un faux hypnoscope non aimanté, il obtint absolument les mêmes résultats qu'avec l'instrument aimanté.

« Conclusion, dit Delbœuf (1) : l'hypnoscope mérite son nom ; mais pour opérer, il n'importe pas qu'il soit vrai ou faux. »

Cette conclusion est analogue à celle que formulait quelques mois auparavant le professeur Grasset, de Montpellier : « Les résultats, disait-il (1), ont été absolument les mêmes avec l'hypnoscope non aimanté qu'avec l'hypnoscope aimanté. »

(1) Delbœuf. *Note sur l'hypnoscope et sur les phénomènes de transfert par les aimants* (*Rev. de l'hypn.*, 1886-87, p. 370)

(2) Grasset. *Note sur l'hypnoscope d'Ochorowicz* (*Rev. de l'hyp.*, 1886-87, p. 316).

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

J'ai posé la question suivante :

Le transfert existe-t-il ? (1)

a. Transfert ordinaire de Charcot, etc. ?

b. Transfert à l'aide des couronnes aimantées de Luys ?

c. Transfert des hallucinations ?

d. Transfert bitatéral ou polarisation de Binet et de Féré ?

e. Hypnoscope d'Ochorowicz ?

f. Visibilité des effluves magnétiques et électriques de Luys ?

Voici les réponses :

Dumontpallier (de Paris). « Certainement. »

e. « Je n'ai jamais rien constaté personnellement. »

f. « *Idem.* »

Marot (de Paris) « ? »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

a. « Oui. »

b. c. d. e. f. « ? »

Luys (de Paris).

a. b. c. « Assurément oui. »

d. « *Nescio.* »

e. « Rien de bon. »

f. Assurément. »

Joire (de Lille).

a. « Oui. »

b. « Oui. »

c. « Je ne l'ai jamais constaté, mais par déduction, je le crois possible. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

d. « Jamais constaté. »

e. « Jamais constaté. »

f. « Jamais constaté. »

David (de Narbonne). « Le transfert est indéniable. »

a. « Le transfert ordinaire se rencontre généralement chez tous les sujets hypnotisés. »

b. « Le transfert à l'aide des couronnes aimantées de Luys se montre fréquemment. »

c. « Le transfert des hallucinations n'est pas rare. »

d. « Le transfert bilatéral se rencontre chez les sujets préparés à cet effet. »

e. « L'hypnoscope d'Ochorowicz réussit surtout chez les sujets préparés. »

f. « La visibilité des effluves magnétiques et électriques de Luys est incontestable, mais il faut des sujets exceptionnels. »

Burot (de Rochefort). « Le transfert existe dans les grands états hypnotiques, mais il faut une certaine mobilité dans les vibrations nerveuses. Il peut se faire par différents moyens.

« La visibilité des effluves n'est pas impossible. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Certainement, avec ou sans suggestion, dans toutes ses formes. L'hypnoscope agit principalement par *attention expectante*, mais l'action physique de l'aimant peut être prouvée quelquefois, quoique rarement, dans de bonnes conditions. Il ne faut pas tenir compte des sensations, mais de l'anesthésie qu'il provoque. Je n'ai jamais vu une personne éminemment hypnotisable et insensible à l'hypnoscope, et réciproquement. La suggestion peut anéantir l'action de l'hypnoscope ; elle peut simuler l'action avec un hypnoscope faux (en bois, etc.). Mais la réussite seule d'une expérience hypnoscopique (sur le doigt indicateur), par n'importe quel moyen, prouve toujours une sensibilité hypnotique proportionnelle au degré de l'anesthésie obtenue. C'est un moyen précieux de *diagnostic*, non seulement au point de vue de l'hypnotisme, mais comme signe de l'état particulier du système nerveux en général, physiologie ou pathologie, surtout lorqu'on expérimente des deux côtés et sur différents membres de la même famille. Je n'ai pas pu vérifier la visibilité des effluves magnétiques de Reichenbach (Luys). »

G. Ballet (de Paris). « Oui. »

a. « Oui. »

b. « Rien de moins prouvé. »

c. « Oui. »

Beaunis (de Paris).

a. « Non. »

b. « Je ne le crois pas. »

c. d. e. f. « Je n'ai pas d'expériences sur ce sujet. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Le transfert peut se faire ou d'une partie du corps à une autre, ou à un objet inanimé.

« Voici une expérience faite le 8 mai 1892. Une dame M..., âgée de 26 ans, santé excellente, mais souffrant depuis des semaines d'une sciatique gauche; je lui suggérai, à la troisième séance d'hypnose, de briser le pied d'une vieille chaise et de tout jeter dans sa cave et qu'elle serait guérie; pas d'amnésie au réveil, et Mme M... me demande si j'espère la guérir par un moyen aussi singulier. Je la renvoie, elle exécute mes ordres et fut guérie. J'avais averti son mari de faire réparer la chaise au bout d'une dizaine de jours. Mme M..., quatorze jours après avoir brisé la chaise, est revenue à mon cabinet et souffrait de nouveau de sa sciatique depuis la veille, c'est-à-dire depuis qu'elle avait vu la chaise *réparée*. Alors, sans l'endormir, je lui dis de briser le pied une seconde fois et de tout brûler. Il y a plus de deux ans de cela et la sciatique n'est pas reveuue. »

b. « Je n'ai pu l'obtenir. »

c. d. e. « ? »

f. « Oui. »

De Jong (de la Haye). « Le transfert est un produit de suggestion et se manifeste seulement si le sujet comprend la signification de l'expérience; un grand nombre d'expériences m'ont démontré ça. »

Brémaud (de Brest). « On obtient tout cela par suggestion. En dehors de la suggestion l'électricité, l'aimant, ont-ils une action quelconque ? J'ai essayé et n'ai obtenu aucun résultat.

« Une feuille de papier qu'on dit magnétisée peut faire un excellent hypnoscope.

» Des hystériques hypnotisés peuvent voir tout ce qu'on leur

ordonne de voir. Des hypnotisés qui ne voyaient aucune effluve et affirmaient ne rien voir, en voyaient de toutes les couleurs quand on les avait suffisamment dirigés dans cette voie. Présentée par un confrère non prévenu, celui-ci pourrait prendre cette visibilité comme sincère. Il est, je crois, très facile de mystifier un homme de bonne foi. Je ne crois qu'aux premières expériences sur des sujets vierges. »

Henrik Petersen (de Boston). « Autrement que par la suggestion, je ne crois pas; ma conviction est que l'aimant n'exerce aucune influence sur le système nerveux et l'état psychique. »

a. b. c. d. e. « Non. »

f. « Oui, comme lumière ou clarté, sans pouvoir les classer magnétiques ou électriques. »

Déjerine (de Paris). « Le transfert sous toutes ses formes est pour moi uniquement dû à la suggestion. »

Baron von Schrenk Notzing (de Munich). « Je ne puis le considérer que comme un produit de suggestion. »

« Également l'hypnoscope avec lequel j'ai constaté de nombreuses expériences de contrôle, n'agit d'après moi que par suggestion. »

Donc, pour Dumontpallier, Pitres, Luys, David, G. Ballet, Burot, Lajoie, Joire et Ochorowicz, le transfert ordinaire existe ; pour Beaunis, de Jong, Brémaud, Henrik Petersen, Déjerine et von Schrenck, il n'est qu'un effet de la suggestion. Pour Dumontpallier, Luys, David, Burot, Joire et Ochorowicz, le transfert à l'aide de couronnes aimantées est réel, Pitres en doute, Lajoie, Beaunis, de Jong, Brémaud, Henrik Petersen, Déjerine et von Schrenck en nient l'existence.

Dumontpallier, Luys, David, Burot, G. Ballet, Joire et Ochorowicz croient au transfert des hallucinations, Pitres et Lajoie en doutent ; De Jong, Brémaud, Henrik Petersen, Déjerine et von Schrenck n'y croient pas.

Le transfert bilatéral existe pour Dumontpallier, David, Burot et Ochorowicz ; il est douteux pour Pitres, Luys, Joire et Lajoie, et n'existe pas pour De Jong, Brémaud, Henrik Petersen, Déjerine et von Schrenck.

L'hypnoscope possède une réelle valeur selon David et Burot ; son action est problématique pour Pitres, Joire et Lajoie ; elle est nulle pour Dumontpallier, Luys, De Jong, Brémaud, Henrik Petersen, Déjerine et von Schrenck.

Enfin, la visibilité des effluves magnétiques et électriques est admise par Luys, David, Burot, Lajoie et Henrik Petersen ; elle est douteuse pour Pitres et Joire et elle n'existe pas pour Dumontpallier, De Jong, Brémaud, Déjerine et von Schrenck.

Je ne puis mieux faire, pour exposer ma manière de voir à propos de ces questions, que de reproduire un extrait de la communication que je fis en juin 1894, à la Société des Sciences médicales de Bruxelles (1).

ACTION DES AIMANTS SUR LES SUJETS HYPNOTISÉS

LE TRANSFERT. — LES COURONNES AIMANTÉES. — LES EFFLUVES MAGNÉTIQUES

« Le transfert fut découvert en 1879, par Charcot, Luys et Dumontpallier (2) qui avaient été chargés par la Société de Biologie d'examiner les données de Burcq sur la métalloscopie. Ces auteurs crurent remarquer que les métaux, et surtout les aimants, sont capables, par la simple application sur la peau, de faire passer d'un côté du corps à l'autre des anesthésies, des contractures, des paralysies, etc.

Babinski (3) reprit cette étude en 1886 et déclara que ces transferts peuvent même se produire d'un sujet à un autre.

En 1890, Luys (4) communiqua à la Société de Biologie une note intitulée : « *Du transfert à distance, à l'aide d'une couronne aimantée, d'états névropathiques variés d'un sujet à l'état*

(1) Crocq fils. *Expériences de suggestion* (*Journ. de Méd. de Bruxelles*, août 1894).

(2) Charcot, Luys et Dumontpallier. (*Communication à la Société de Biologie*, 1879).

(3) Babinski. (*Soc. de psychol. physiol.* Octobre 1886 et *Soc. de Biologie.* Nov. 1886).

(4) Luys. (*Société de Biologie.* Nov. 1890).

de veille à un autre à l'état hypnotique. D'après l'auteur, on pourrait ainsi transporter sur l'aimant un état psychique d'un sujet à un autre ; en plaçant, par exemple, la couronne pendant cinq minutes sur la tête d'un mélancolique, cette couronne se chargerait d'une partie de la mélancolie du malade ; si alors on la place sur la tête d'un sujet sain endormi, ce dernier manifesterait bientôt tous les symptômes de mélancolie présentés par le malade. La mélancolie développée artificiellement se dissiperait, du reste, fort facilement.

Le transfert de Charcot, de Babinski, est unilatéral ; celui que Luys produit avec ses couronnes aimantées peut être considéré comme bilatéral.

C'est aussi un transfert bilatéral que Binet et Féré [1] ont appelé *polarisation humaine* et qui consiste dans la disparition momentanée d'une hallucination visuelle ou de la vision réelle d'un objet sous l'influence de l'aimant ; on prie un sujet éveillé de regarder attentivement un gong, on approche l'aimant de sa tête, le gong disparaît à sa vue.

La polarisation serait encore capable de produire des phénomènes complémentaires ; on suggère à un sujet l'hallucination d'une croix rouge ; on approche, à son insu, un aimant de sa tête ; le sujet voit apparaître des rayons verts entre les bras de la croix ; peu à peu, ces rayons verts s'allongent, la croix devient rose, puis verte, et enfin le sujet voit une croix vide, un trou en forme de croix, entouré de rayons verts.

Pour terminer ce qui se rapporte à l'action des aimants sur les sujets hypnotisés, je dois vous parler des recherches de Luys [2] sur la visibilité des effluves magnétiques et électriques chez les sujets placés en état hypnotique. « Parmi les aptitudes des sujets placés en état hypnotique, dit Luys, il en existe une très remarquable : c'est de devenir sensibles à l'action des effluves aimantés, d'être attirés et repoussés par ces effluves,

(1) Binet et Féré. *Le Magnétisme animal.* Paris, 1887, p. 199, et *Revue philos.* 1885, p. 369.

(2) Luys. *De la visibilité des effluves magnétiques et électriques chez les sujets en état hypnotique* (*Ann. de psych. et d'hypn.*, 1892, p. 193).

qui émanent soit du pôle positif (rouge), soit du pôle négatif (bleu). »

Ces phénomènes, que l'on pourrait qualifier de merveilleux, ont été diversement interprétés ; certains auteurs s'en sont déclarés partisans, d'autres les ont niés.

Je voudrais aujourd'hui, Messieurs, vous démontrer que *tous ces phénomènes existent réellement, mais qu'ils sont tous d'ordre suggestif.*

Faisons rentrer Léon, que nous avons eu soin de faire sortir pendant ces préliminaires, endormons-le et voyons ce qui va se produire.

Je lève le bras droit du sujet : ce bras reste immobile, dans la position que je lui ai donnée ; j'approche un aimant, *sans rien dire*, de son bras gauche ; au bout de quelques secondes, le bras droit s'abaisse insensiblement, le gauche s'élève et prend la position de l'autre. Je recommence cette expérience, elle réussit toujours ; je la fais aux membres inférieurs, même résultat ; je place l'aimant derrière la tête du sujet : ses bras s'élèvent, d'abord le droit, puis le gauche. On pourrait croire que le sujet se guide sur ma présence d'un côté ou de l'autre de son corps et qu'il sait ainsi de quel côté j'approche l'aimant, bien que ses yeux soient bandés. Il n'en est rien. Vous voyez, Messieurs, que je viens de prier, par signes, M. R. Verhoogen d'approcher l'aimant pendant que je parlais à dessein de côté opposé ; le transfert s'est produit. M. Gratia pense qu'il pourrait y avoir suggestion mentale ; je me place loin du sujet, je lui tourne le dos, je ne sais ce qu'il doit faire, et le transfert réussit encore. Tout ceci semblerait indiquer l'existence réelle de l'action de l'aimant sur les sujets endormis ; mais si j'approche mes poings au lieu d'approcher l'aimant, les mêmes phénomènes se reproduisent de rechef !

On pourrait m'objecter que si Charcot, Luys, etc., attribuent au fluide magnétique certaines actions sur les somnambules, Luys, de Rochas, etc., croient que l'homme est chargé d'un fluide analogue et que, par conséquent, quand j'approche mes poings, le fluide qui s'en dégage peut agir semblablement sur le somnambule.

Malheureusement, si j'approche ma canne au lieu d'approcher l'aimant ou mes poings, le transfert se fait encore ; je puis approcher un objet quelconque, toujours le phénomène se réalise. Il faudrait donc admettre que tous les corps sont bons conducteurs du fluide humain et que ce fluide humain est anologue au fluide de l'aimant.

Je ne crois pas pouvoir accepter une telle théorie et je préfère conclure de ces expériences une chose bien simple : c'est que mon sujet sent lorsqu'on approche un objet quelconque de son corps, qu'il est hyperesthésié, qu'il possède en somme une sensibilité très grande, une espèce de pseudo-extériorisation de la sensibilité.

On pourrait objecter à cette manière de voir que Léon est anesthésique, puisqu'on peut, comme je l'ai fait tantôt, le piquer, le brûler, sans produire de réaction. Je répondrai à cela que mon sujet peut parfaitement être en même temps anesthésique et hyperesthésique pour certaines sensations, qu'il peut présenter une *dissociation* sensorielle analogue à celle des noctambules qui ne voient, qui ne sentent, n'entendent que ce qui fait partie de leur rêve. Un noctambule se lève, il allume sa bougie, il travaille ; plusieurs personnes entrent, il ne les voit pas ; elles allument d'autres bougies, il ne s'aperçoit de rien et continue à travailler ; quelqu'un éteint la bougie allumée par le noctambule, aussitôt ce dernier ne voit plus, il tâtonne, cherche des allumettes, se heurte aux meubles ; il ne voit que lorsque sa bougie est allumée ; les autres lumières ne l'éclairent pas, il ne les voit pas.

Eh bien, Messieurs, je crois que Léon présente une dissociation analogue ; son rêve, à lui, c'est ce que je veux lui faire faire, c'est la suggestion. Je ne lui ai jamais dit de présenter ces phénomènes, mais certaines phrases peuvent m'avoir échappé et avoir produit chez lui une véritable suggestion ; je dirai avec Bernheim [1], « qu'on ne saurait croire avec quelle finesse certains hypnotisés *flairent*, si je puis dire ainsi, l'idée

(1) Bernheim. *De l'action médicamenteuse à distance* (*Revue de l'hypnotisme*, 1888, p. 164).

qu'ils doivent réaliser ; un mot, un geste, une intonation les mettent sur la voie. »

Pour moi, tous ces phénomènes sont dus à de la suggestion inconsciente, involontaire.

Quant au transfert de Babinski, d'un sujet à un autre, j'en ai vu de nombreux exemples à la Charité, dans le service de Luys. Je suppose un individu atteint de contractures hystériques ; on le fait asseoir, on lui place les mains dans celles d'un sujet endormi, assis en face de lui, les genoux de l'un touchant ceux de l'autre. On promène un aimant tout le long des bras des deux individus en passant par leur poitrine ; bientôt la contracture se manifeste chez le sujet endormi, en tout semblable à ce qu'elle était chez l'hystérique éveillé.

On peut reproduire ces expériences, mais elles ne réussissent que quand le sujet endormi sait quelle maladie il doit présenter ; si on lui bande fortement les yeux, si on l'amène ensuite auprès d'un malade qu'il n'a jamais vu, si l'on a surtout soin de ne laisser échapper aucune parole, de ne faire aucun geste, le sujet présente des phénomènes qui peuvent encore, par hasard, être exacts, mais qui, le plus souvent, sont inexacts.

Pour prouver d'une manière irréfutable la nature suggestive du transfert de Babinski, je puis procéder comme je l'ai fait pour le transfert ordinaire : au lieu de me servir de l'aimant, je promène mes poings ou une canne sur les bras des deux individus en expérience, et le transfert se reproduit tout aussi bien qu'avec l'aimant.

Cela diminue-t-il la valeur thérapeutique du transfert de Babinski, tel que Luys l'employait à la Charité ! Nullement, car si tout, dans le transfert, est suggestif, ce transfert frappe fortement l'imagination du malade qui voit son mal passer à un autre individu et qui s'en trouve véritablement soulagé. Le transfert peut être un puissant moyen curatif par suggestion, bien qu'il n'ait, à mon avis, aucune valeur scientifique.

Est-il nécessaire de dire que le transfert à distance d'états névropathiques variés à l'aide d'une couronne aimantée,

procédé recommandé par Luys, n'est aussi qu'une manière de suggestion ?

Ici encore, comme pour le transfert ordinaire et le transfert de Babinski, on peut obtenir des expériences très belles et très concluantes ; mais c'est toujours que le sujet endormi, chez lequel doivent se manifester les symptômes névropathiques, a flairé, deviné par un indice quelconque, ce qu'il doit présenter ; cette sensibilité exquise que vous avez remarquée, Messieurs, dans les expériences de transfert, le sujet la met à son service pour recueillir les moindres impressions pouvant lui faire deviner ce qu'il doit faire. Ici encore, si l'on fait l'expérience avec un malade que le sujet ne connaît pas, si l'on a soin de ne lui donner aucun indice, les résultats sont vagues, inconstants ; si l'on se sert d'une fausse couronne aimantée, en fer ou en bois, l'expérience réussit tout aussi bien qu'avec la couronne aimantée véritable.

Je crois donc que la valeur scientifique de ces couronnes aimantées est douteuse, mais, je crois que leur valeur thérapeutique est, au contraire, très grande ; j'ai été témoin, à la Charité, d'améliorations et même de guérisons par l'application journalière de ces couronnes. C'est que, de même que le transfert, l'application de ces couronnes est un moyen puissant de suggestion : le mélancolique, le neurasthénique, le névropathe quelconque qui voit la maladie qui l'obsède passer ainsi de son cerveau à celui d'un autre individu, croit réellement être débarrassé d'une partie de son mal et guéri, on est soulagé par suggestion.

La *polarisation psychique* de Binet et Féré se réalise dans les mêmes circonstances. Si je donne à Léon l'hallucination d'un singe, ou si je lui fais regarder pendant son sommeil (les yeux ouverts) un banc ou un objet quelconque, l'hallucination du singe ou la vision réelle du banc disparaissent au moment où j'approche l'aimant ; c'est encore que mon sujet sait ce qu'il doit faire, c'est qu'il possède l'hyperesthésie spéciale qui lui indique l'approche d'un corps quelconque de son tégument cutané.

D'ailleurs, si, au lieu d'approcher l'aimant, j'approche mes

poings, ma canne, etc., la polarisation s'effectue tout aussi bien.

Ces remarques sont applicables aux phénomènes *complémentaires* décrits par Binet et Féré : la croix rouge devient rose, verte, etc., aussi bien avec mes poings et ma canne qu'avec l'aimant.

Quant à la visibilité des effluves magnétiques, *bleus* au pôle négatif, *rouges* au pôle positif, les premiers attirant le malade, les seconds donnant, au contraire, une sensation de répulsion, je dois dire que le sujet que j'ai vu à la Charité présentait ces phénomènes d'une manière frappante : pour réaliser ces expériences, on se servait ordinairement d'un barreau aimanté droit ; il suffisait de présenter subitement, après l'avoir caché derrière le dos, le pôle négatif de l'aimant pour voir aussitôt, sans un moment de réflexion, le sujet fasciné s'élancer sur ce pôle, le caresser et le regarder avec délices. Si, au contraire, on présentait le pôle positif, le sujet était subitement pris d'horreur, il allait se cacher pour ne plus voir les effluves rouges. M. Luys réussissait *toujours* ces expériences. J'ai voulu me convaincre de la réalité de ces phénomènes, et je dois dire qu'au début de mes essais avec le sujet de M. Luys, j'ai parfaitement réussi : je cachais l'aimant et brusquement je lui présentais un pôle quelconque ; j'enregistrais les phénomènes, puis je regardais à quel pôle j'avais affaire et toujours je réussissais.

Le barreau aimanté était composé de trois parties métalliques, retenues en contact par un ruban bleu ; je crus remarquer un jour que ce ruban avançait un peu plus d'un côté que de l'autre ; je le remis bien au milieu et subitement je présentai le pôle *négatif* au sujet ; il manifesta une profonde horreur et s'enfuit : il avait donc vu des effluves *rouges* ; or il aurait dû voir des effluves *bleus*, il aurait dû être attiré. Ma conviction fut dès lors fortement ébranlée, et de retour à Bruxelles, je m'empressai de répéter ces expériences. N'ayant pu trouver un sujet qui présentât la visibilité spontanée des effluves magnétiques, j'imaginai d'en créer un : je suggérai à Joséphine qu'elle verrait d'un côté de l'aimant des effluves rouges, de l'autre des effluves bleus.

Cette Joséphine était un sujet hystérique très sensible, qui présentait une hypéresthésie sensorielle analogue à celle de Léon : cette malade, que j'ai du reste eu l'honneur de montrer à la Société, présentait une pseudo-extériorisation *artificielle* de la sensibilité ; elle sentait, comme Léon, l'approche d'un corps quelconque à une distance de quelques centimètres de la peau. Eh bien, Messieurs, Joséphine réalisa très bien la visibilité des effluves magnétiques ; je lui présentais subitement un pôle quelconque de l'aimant : elle devinait souvent juste ; quelquefois cependant elle se trompait, plus souvent certainement que le sujet de Luys, mais je ne l'avais dressée que pendant une quinzaine de jours ; Luys connaissait son sujet depuis des années.

Comment Joséphine s'y prenait-elle pour se tromper si rarement ? Je crois qu'on peut encore expliquer ce phénomène par cette espèce d'hypéresthésie que manifestent certains sujets hypnotisés ; les barreaux aimantés présentent généralement de petites taches, la couleur qui recouvre le milieu du barreau offre certaines éraillures, les deux bouts de l'aimant peuvent avoir des formes différentes, etc. ; nous distinguons à peine ces particularités qui sont des indices certains pour des sujets hypéresthésiés.

« *C'est donc toujours cette espèce de flair que possèdent certains sujets, qui les met à même de réaliser ces expériences merveilleuses* que l'on peut, je crois, qualifier toutes de suggestives. »

Quant à l'hypnoscope d'Ochorowicz, je n'ai jamais observé d'action bien constante ; tout a toujours dépendu de l'auto-suggestion : les malades qui s'imaginaient devoir ressentir quelque chose, réagissaient parfaitement, les autres ne présentaient aucun phénomène.

CHAPITRE XI

DE L'EXTÉRIORISATION DE LA SENSIBILITÉ

I

ÉCOLE DE PARIS

« Dès qu'on magnétise un sujet, dit le colonel Albert de Rochas[1], la sensibilité disparaît chez celui-ci à la surface de la peau. C'est là un fait établi depuis longtemps ; mais ce que l'on ignorait, c'est que cette sensibilité s'extériorise : il se forme, dès l'état de rapport, autour de son corps, une couche sensible, séparée de la peau par quelques centimètres. Si le magnétiseur ou une personne quelconque pince, pique ou caresse la peau du sujet, celui-ci ne sent rien ; si le magnétiseur fait les mêmes opérations sur la couche sensible, le sujet éprouve les sensations correspondantes.

(1) De Rochas. *Les états profonds de l'hypnose*. Paris, 1892, p. 57.

» De plus, on constate qu'à mesure que l'hypnose s'approfondit, il se forme une série de couches analogues à peu près équidistantes, dont la sensibilité décroît proportionnellement à leur éloignement du corps. »

Les expériences du colonel de Rochas, auxquelles j'ai assisté fréquemment, à l'hôpital de la Charité, dans le service de M. Luys, sont fort intéressantes : lorsqu'il piquait avec une aiguille l'atmosphère entourant un sujet, celui-ci ressentait une douleur, alors que l'on pouvait traverser sa peau de part en part sans qu'il manifestât rien.

Si l'on plaçait un *verre d'eau* dans les mains du sujet et que l'on plongeait une *pointe* dans le liquide, la douleur était aussitôt ressentie. Ce phénomène se produisait même si l'on éloignait le verre de la personne en expérience : il fallait donc que l'eau se soit chargée de la sensibilité extériorisée. Cette sensibilité pouvait persister assez longtemps dans les corps qui en étaient chargés : « J'ai sensibilisé, dit M. de Rochas, une dissolution saturée d'hyposulfite de soude en la plaçant à la portée du bras de L... endormie et extériorisée. Le sujet étant réveillé, un aide a déterminé, à son insu, la cristallisation, et au même instant, le bras de L... s'est contracturé, lui faisant éprouver de violentes douleurs. C'était prévu ; mais ce qui l'était moins, c'est qu'une douzaine de jours après, quand j'enfonçai la pointe d'un poignard dans le ballon qui contenait l'hyposulfite cristallisé, un cri retentit dans la pièce voisine, où L..., ignorant ce que je faisais, causait avec d'autres personnes : elle avait ressenti le coup, probablement au bras ; mais ne m'occupant pas alors du phénomène de la localisation des sensations, je ne pensai pas à le lui demander. »

« J'essayai, dit encore M. de Rochas, si la cire ne jouirait pas, comme l'eau, de la propriété d'emmagasiner la sensibililé et je reconnus qu'elle la possédait au plus haut degré, ainsi que d'autres substances, comme le cold-cream et le velours.

» Une petite statuette, confectionnée avec de la cire à modeler et sensibilisée par un séjour de quelques instants en face et à une petite distance du sujet extériosisé, transmettait à ce sujet la sensation des piqûres dont je la perçais, vers le haut du corps si je piquais la statuette à la tête, vers le bas si je la piquais aux pieds.

» Cependant, je parvins à localiser exactement la sensation, en implantant dans la tête de la figurine, une mèche de cheveux coupée à la nuque du sujet pendant son sommeil.

» M. X... ayant alors emporté la statuette ainsi préparée, derrière un bureau où nous ne pouvions la voir, ni le sujet, ni moi, je réveillai le sujet qui, sans quitter sa place, se mit à causer jusqu'au moment où, se retournant brusquement et portant la main derrière sa tête, il demanda en riant qui lui tirait les cheveux, au moment précis où M. X... avait, à son insu, arraché les cheveux de la statuette. »

Si l'on remplace la statuette par une plaque photographique sur laquelle on reproduit ensuite l'image du sujet, ce dernier sent chaque fois qu'on touche la photographie.

Voici un fait de cette nature raconté par Sicard de Plauzolles [1]. « Une troisième plaque qui, avant d'être placée dans l'appareil photographique, avait été fortement chargée de la sensibilité du sujet endormi et extériorisé, a donné une photographie présentant un rapport complet de sensibilité avec lui. Chaque fois que M. de Rochas touchait à l'image, le sujet endormi sentait le contact précisément au point du corps correspondant au point touché de la photographie. M. de Rochas prit une épingle et égratigna deux fois la plaque sur l'image de la main du sujet : celui-ci s'évanouit ; quand il fut réveillé, la main présentait deux stigmates rouges. »

(1) Sicard de Plauzolles. *Les expériences du Dr Luys et de M. de Rochas sur l'extériorisation de la sensibilité* (*Ann. de Psychiâtrie*, 1893, n° 2).

II

ÉCOLE DE NANCY

Ici encore, pour l'Ecole de Nancy, tout est d'ordre suggestif : si le sujet sent la piqûre, le pincement à distance, c'est qu'il sait qu'il doit présenter ces phénomènes ; c'est qu'il *flaire* ce que veut son hypnotiseur.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

A la question suivante :

« *L'extériorisation de la sensibilité existe-t-elle ?* il a été repondu par [1] :

Sanchez Herrero (de Madrid). « Je crois que oui. »

Burot (de Rochefort). « L'extériorisation de l'influx nerveux est très probable ; elle doit se développer dans de certaines conditions. »

David (de Narbonne). « J'ai constaté d'une façon irréfutable, l'extériorisation de la sensibilité, même à l'état de veille, chez des sujets n'ayant jamais été hypnotisés. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Marot (de Paris). « J'ai refait et réussi quelques-unes des expériences de Barety ; en particulier, un objet ou une personne étant vus par l'hypnotisé lorsqu'ils étaient touchés du doigt par l'hypnotiseur, et disparaissant pour l'hypnotisé, dès que le doigt ne les touchait plus. Bien entendu, toutes les précautions ayant été prises pour éviter les suggestions, l'hypnotisé ne pouvant s'apercevoir en rien de ce que l'on faisait, et parlant sans être questionné. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Probablement, mais je n'ai pas eu de preuves suffisantes. Se méfier de la suggestion mentale et autres suggestions involontaires. »

Dumontpallier (de Paris). « Je ne sais. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). Les quelques expériences que j'ai faites d'extériorisation de la sensibilité, ont été négatives. Je n'ai pas encore d'opinion personnelle sur ce point, pas plus que sur la question du transfert. »

Henri Petersen (de Boston). « Jusqu'à présent mes expériences restent sans résultat définitif. »

Beaunis (de Paris). « Je n'ai jamais pu la constater. »

Joire (de Lille). « Je n'admets pas l'extériorisation de la sensibilité, mais j'explique les expériences de Rochas par le phénomène de sensibilité à distance que j'ai prouvé (*Neuro-hypnologie)*, p. 119. — Voir la discussion et l'application de ce fait aux expériences de de Rochas, *Revue de l'Hypnotisme*, déc. 1893, p. 172. »

Brémaud (de Brest). « Je serais trés désireux de voir des expériences sincères, j'ai recherché, je n'ai rien trouvé. Quand j'ai voulu extérioriser la sensibilité, chez un certain nombre j'ai réussi en quelques minutes ; un hystérique hypnotisé est suggestible à l'infini ; un geste, un froncement de sourcil lui indiquent ce qu'il faut qu'il fasse ou qu'il dise. »

De Jong (de la Haye). « Je n'ai pu constater l'extériorisation de la sensibilité. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « ? »

Déjerine (de Paris). « L'extériorisation de la sensibilité est uniquement due à la suggestion. »

G. Ballet (de Paris). « Rien ne l'établit. Les expériences de de Rochas sont des plus défectueuses. »

Voici ce que j'ai dit, en juillet 1893, dans la *Revue de l'hypnotisme* (p. 36 à 38).

« 1° *Pseudo-extériorisation spontanée.* — Collette H... présentait, *dès la première séance*, les phénomènes suivants : la sensibilité était complètement absente; si au lieu de piquer dans la peau, on piquait à plusieurs reprises dans l'atmosphère, à une distance de un à deux centimètres, la malade, interrogée, indiquait parfaitement l'endroit exact où l'on opérait ; si l'on piquait à une distance plus grande, elle ne ressentait rien.

Ayant constaté ce premier point, j'ai voulu essayer de charger une statuette de cire ou un verre d'eau de cette sensibilité : une statuette de cire étant placée dans la main de Collette, je pique cette statuette à l'aide d'une épingle, la malade ne ressent rien ; si je pratique la même expérience en plaçant la poupée sur la poitrine de la malade, elle ne ressent pas davantage la piqûre ; si je pique la figurine après l'avoir enlevée du contact de Collette, aucune sensation n'est non plus perçue.

Avec des plaques photographiques, je n'ai rien obtenu ; celles-ci étant appliquées au contact du sujet extériorisé, et reproduisant ensuite l'image de ce dernier, n'ont pas présenté les particularités qu'ont observées de Rochas et Luys.

Ces expériences, faites sans parti pris, car j'avoue n'avoir pas cru jusqu'ici à ces phénomènes, prouvent que, *chez certains sujets spéciaux*, il y a *un semblant* d'extériorisation de la sensibilité, existant *spontanément* pendant le sommeil hypnotique.

Je ne puis être aussi affirmatif que de Rochas, qui semble dire que l'extériorisation de la sensibilité est la règle chez les sujets en état somnambulique. Quant à la possibilité de charger un corps de la sensibilité de la personne extériorisée, je ne pourrai l'admettre que lorsque je serai parvenu à le reproduire *chez un sujet non habitué aux manœuvres hypnotiques*. Le doute persiste en mon esprit à cet égard, mais j'espère, si le fait existe réellement, pouvoir bientôt m'en assurer d'une manière indéniable.

2° *Pseudo-extériorisation artificielle.* — J'ai appelé pseudo-extériorisation spontanée, celle qui se manifeste d'elle-même, sans suggestion aucune ; pour mettre les expérimentateurs à l'abri de toute cause d'erreur, je vais montrer que l'on peut produire par suggestion une pseudo-extériosition artificielle absolument semblable à la précédente.

La première fois que j'ai hypnotisé Joséphine, elle ne présentait aucun phénomène d'extériorisation de la sensibilité ; comme elle est très intelligente, je lui dis : « Écoutez bien : votre sensibilité, au lieu d'être sur votre peau, sera maintenant

au-dessus de votre peau, de telle sorte que, quand je piquerai la peau, vous continuerez à ne rien sentir, et quand, au contraire, je piquerai dans l'air qui se trouve au-dessus de la peau, vous sentirez. Est-ce bien compris » ? La malade répond affirmativement et aussitôt elle présente une extériorisation de la sensibilité aussi développée que celle de Colette.

Si je lui place la figurine de cire en mains, elle ne sent pas quand je pique dans la cire ; à la poitrine, les résultats sont les mêmes ; avec un verre d'eau, les phénomènes sont semblables. Comme précédemment aussi, si j'enlève l'objet de la zone sensible, le sujet ne ressent pas les piqûres.

Avec des plaques photographiques sensibilisées, les résultats ont été aussi négatifs.

Ces phénomènes se sont reproduits chaque fois que j'ai hypnotisé la malade *sans nouvelle suggestion*. Cette pseudo-extériorisation artificielle de la sensibilité n'a pu être reproduite chez aucun autre sujet ; il faut donc admettre une particularité individuelle, comme pour la pseudo-extériorisation spontanée.

Je concluerai donc que *chez certains sujets spéciaux, on peut produire par suggestion une pseudo-extériorisation artificielle de la sensibilité, en tout semblable à la pseudo-extériorisation spontanée.*

J'ai appelé à dessein *pseudo-extériorisation* ce que de Rochas appelle extériorisation, parce que je crois que ces phénomènes doivent être expliqués tout autrement qu'on ne l'a fait jusqu'à présent. Ce qui paraît surnaturel pourrait bien n'être qu'un phénomène physique très simple tel que : vibration de l'air, température de l'objet approché du corps, etc. Ceci ne peut encore être expliqué scientifiquement, ce n'est pas une raison pour croire aussitôt au surnaturel (1).

Cette première publication fut mal comprise par Mavroukakis, qui me prit pour un chaud partisan de la théorie de de Rochas. Voici ce que je répondis (2) :

(1) Crocq fils. *De la pseudo-extériorisation de la sensibilité* (*Comm. à la Soc. des sciences méd.*, et *Revue de l'Hypn.*, 1893, p. 362)

(2) Crocq fils. *A propos de la pseudo-extériorisation de la sensibilité* (*Revue de l'Hypnotisme*, 1894, p. 217).

« Dans une communication à la Société d'hypnologie, M. Mavroukakis a rapporté quelques expériences faites dans le but de s'assurer de la réalitè de l'extériorisation de la sensibilité : « En cherchant à vérifier ce phénomène, a-t-il dit, j'ai remarqué que cette sensibilité extériorisée était un phénomène produit par la suggestion... J'ai conclu que ce n'était pas le fluide magnétique qui provoquait cette prétendue extériorisation de la sensibilité, mais que c'était tout simplement la suggestion. »

Pour prouver ce fait, l'auteur se place à quatre mètres d'une somnambule, il lui dit : « Madame, je vais vous piquer à la main gauche où vous ressentirez une très forte douleur ; » dans une autre expérience, l'auteur place un verre d'eau dans la main du sujet, il lui dit : « Une partie de votre sensibilité va passer dans le verre ; chaque fois que je le piquerai, c'est vous qui sentirez la douleur ; » s'il piquait le verre sans bruit, il n'y avait aucune sensation ; s'il touchait le verre en produisant un son, le sujet ressentait la piqûre.

Les expériences rapportées par M. Mavroukakis sont probablement réalisables chez toutes les somnambules : elles sont d'une simplicité extraordinaire et l'on s'étonne réellement de voir citer des expériences de suggestion aussi élémentaires pour arriver à conclure que l'extériorisation de la sensibilité n'est que de la suggestion.

M. Mavroukakis cite « Crocq (de Bruxelles) et de Rochas » comme s'étant occupés de l'extériorisation de la sensibilité ; il ajoute : Ces expériences m'ont convaincu que ce n'est pas le fluide magnétique qui agit dans ces cas, mais tout simplement la suggestion, et que, probablement, les auteurs de la pseudo-extériorisation de la sensibilité ont été trompés par les faits. »

Il ressort clairement de la communication de M. Mavroukakis qu'il me considère comme partisan de l'extériorisation de la sensibilité, telle que de Rochas l'a décrite et que, par conséquent, il a mal compris mon récent article sur la pseudo-extériorisation de la sensibilité.

Je dois d'abord faire remarquer que j'ai été le premier à

appeler *pseudo-extériorisation* de la sensibilité, le phénomène décrit par Rochas et Luys sous le nom d'extériorisation de la sensibilité. Je voulais, par cette dénomination, indiquer nettement que le phènomène considéré par son inventeur comme une manifestation fluidique et surnaturelle, je le considérais au contraire comme purement physique.

Il y a six mois déjà, j'ai pu produire une pseudo-extériorisation artificielle bien plus caractéristique que celle que rapporte M. Mavroukakis, je n'ai cependant pas conclu à la non-existence de la pseudo-extériorisation spontanée de la sensibilité. Je le répète, mes vues diffèrent totalement de celles de M. de Rochas ; tandis que ce dernier auteur considère le phénomène qui nous occupe comme fréquent, je le crois d'une rareté exceptionnelle ; *au lieu de considérer cette extériorisation comme due à des émanations fluidiques, je crois qu'elle dépend tout simplement de phénomènes physiques vulgaires ;* enfin je n'ai pu réaliser la pseudo-extériorisation qu'en expérimentant à une distance de un centimètre de la peau du sujet ; toutes les autres expériences rapportées par de Rochas, n'ont pu être réalisées ; jamais le verre d'eau ou la statuette de cire, ni les plaques photographiques ne se sont chargées de la sensibilité du sujet, ce qui tend à prouver qu'il s'agit simplement de phénomènes physiques ressentis par un sujet hypnotisé. »

CHAPITRE XII

ACTION A DISTANCE DES SUBSTANCES TOXIQUES ET MÉDICAMENTEUSES

I

ÉCOLE DE PARIS

Comme nous le verrons à propos des idées de l'Ecole de Nancy concernant l'action des médicaments à distance, cette propriété merveilleuse était connue et décrite déjà à l'époque de Braid. Ces recherches tombèrent dans l'oubli et il faut arriver en 1885, pour voir MM. Bourru et Burot, professeurs à l'Ecole de médecine de Rochefort, découvrir à nouveau l'action à distance des substances toxiques et médicamenteuses.

Ces auteurs, voulant étudier les phénomènes produits par le contact des métaux chez les hypnotisés, imaginèrent, pour contrôler

leurs premiers résultats, d'avoir recours à des solutions salines. Ils virent, à leur grande surprise, ces solutions agir, par le simple contact sur la peau, comme si on les avait fait ingérer aux sujets.

Ils expérimentèrent alors avec les alcaloïdes et ils virent qu'un fragment brut d'opium, enveloppé dans un morceau de papier et placé sur la tête d'un sujet, provoquait rapidement un sommeil profond ; avec l'atropine, ils obtinrent la dilatation de la pupille ; avec le chloral, un sommeil accompagné de ronflement ; avec la digitaline, des vomissements ; avec le jaborandi, une salivation abondante et de la sudation ; avec l'eau de laurier-cerise, une extase religieuse, des visions, etc.

Ces résultats furent communiqués au Congrès de Grenoble, en 1885, puis à la Société de Psychologie physiologique, en 1887 ; ils furent enfin publiés en un volume de 300 pages.

Les auteurs se servaient de tubes non hermétiquement fermés ; ces tubes qui étaient d'abord appliqués contre la peau, doivent plutôt être placés à 6 centimètres de cette dernière, de crainte d'obtenir des résultats trop forts. Il est nécessaire que les solutions contenues dans les tubes soient diluées afin d'éviter les actions brutales, toxiques des substances ; la durée de l'application variait de deux à cinq minutes ; chez certains sujets, il fallait même beaucoup plus longtemps pour obtenir un résultat.

Ces recherches furent reprises par Luys, Dècle, Chazarain, Dufour et de Rochas.

Luys rendit compte de ses résultats à la Société de Biologie et à l'Académie de médecine de Paris, il produisit l'ivresse avec l'alcool, la purgation avec l'huile de ricin et l'exorbitis avec l'essence de thym.

L'Académie de médecine nomma une Commission chargée d'examiner les faits signalés par Luys ; Dujardin-Beaumetz, rapporteur, émit un avis défavorable. La Commission fit placer diverses substances dans des tubes semblables ; ces substances, préparées par une tierce personne, n'étaient pas connues des expérimentateurs. Les phénomènes furent toujours à peu près identiques, que

l'on approche des substances actives ou des corps inertes : le sujet qui, de l'avis de Brouardel, était un simulateur, a dit et agi au hasard. Dans ces conditions, la Commission a pensé que les faits annoncés par M. Luys n'étaient pas démontrés et qu'il n'y avait pas lieu d'en tenir compte.

II

ÉCOLE DE NANCY

Braida, le premier, a démontré la nature suggestive de l'action des médicaments à distance.

Bernheim s'est demandé si l'action médicamenteuse à distance est réelle; il déclare n'avoir jamais réussi.

Cependant, à la suite d'expériences affirmatives obtenues par Focachon, Bernheim et Liébault résolurent de tenter des expériences rigoureuses avec le sujet de Focachon. A cet effet, Bernheim fit préparer par un pharmacien de Nancy huit substances contenues dans des tubes fermés par de simples bouchons de liège. C'était de l'émétique, de l'eau de laurier-cerise, du sulfate de strychnine, du chlorydrate de pilocarpine, de la vératrine, du nitrite d'amyle, de l'alcool et de la scammomée. Chaque tube était revêtu d'une étiquette identique, portant un numéro : le pharmacien seul connaissait à quelle substance correspondait chaque numéro. Les résultats furent consignés et les expérimentateurs ne connurent la nature des substances employées qu'après les expériences.

« Sur sept substances expérimentées, dit Bernheim [1], le sujet a accusé des troubles divers; une fois seulement et nous pensons que c'est coïncidence fortuite, ce trouble correspondait à l'action réelle du médicament. »

Mais comment expliquer alors les résultats premiers de Focachon ? Y a-t-il eu coïncidence entre l'auto-suggestion du sujet et l'action réelle du médicament ? Y a-t-il eu de la part de l'expéri-

(1) Bernheim. *De l'action médicamenteuse à distance* (*Rev. de l'Hypn.*, 1887-88, p. 164).

mentateur, trahison de la pensée. « On ne saurait croire, dit Bernheim, avec quelle finesse certains hypnotisés flairent, si je puis dire ainsi, l'idée qu'ils doivent réaliser. Un mot, un geste, une intonation les mettent sur la voie. »

Bernheim ne prétend pas que tous faits observés puissent s'interpréter par la suggestion, il demande seulement que les expériences soient faites en observant les règles suivantes :

1° Faire préparer, par une tierce personne, qui n'assistera pas à l'expérience, une série de substances nettement définies, dans des flacons portant des numéros.

2° Mettre sous enveloppe cachetée les noms des substances correspondant à chaque numéro.

3° Chez les sujets soumis à cette expérience, employer autant que possible des solutions n'ayant pas été expérimentées chez eux, pour éviter les coïncidences par rappel d'une sensation.

4° Inscrire tous les phénomènes à mesure qu'ils se manifestent, pendant les expériences.

5° N'ouvrir l'enveloppe que lorsque les expériences seront toutes terminées et que le sujet sera parti.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Que pensez-vous de l'action des médicaments à distance ? (1)

Luys (de Paris). « C'est indiscutable. »

Burot (de Rochefort). « Ce n'est pas seulement un effet de suggestion. »

David (de Narbonne). « Elle est le résultat de la transmission de la pensée de l'opérateur. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Il y a quelque chose là dedans, mais rien de positif pour le moment. En tout cas, ce sont plutôt des idiosyncrasies sans règle générale. »

Pitres (de Bordeaux). « ? ».

Marot (de Paris). « ? ».

Sanchez Herrero (de Madrid). « Je n'ai obtenu qu'insuccès. »

A Voisin (de Paris). « Les médicaments n'opèrent pas à distance. »

Dumontpallier (de Paris). « Mes expériences personnelles ont toujours été négatives. »

Beaunis (de Paris). « Je n'y crois pas, cependant je n'ai pas fait d'expériences personnelles à cet égard. »

Joire (de Lille). « Je crois que cette action doit être attribuée à la suggestion et au contact. »

Brémaud (de Brest). « Je n'ai rien obtenu ; rien que par mon attitude, mon air d'attente, de crainte, de satisfaction, de mécontentement, sans prononcer un mot, j'ai pu empoisonner des sujets

(1) Réponses à mon questionnaire.

endormis, avec de l'eau claire, et constater que la strychnine, l'ipéca restaient sans effet. »

De Jong (de la Haye). « L'action des médicaments à distance n'existe pas, selon mes expériences ; les effets sont des produits de suggestion. »

Lajoie (de Nashua-New-Amspire). « Je crois que c'est de la suggestion plus ou moins ouverte. »

Déjerine (de Paris). « C'est de la suggestion. »

G. Ballet (de Paris). « Rien ne le prouve, pas une expérience valable. »

Burot et Luys sont les inventeurs de l'action des médicaments à distance, il n'y a donc que David et Ochorowicz qui s'en déclarent partisans, tous les autres auteurs ont répondu négativement, excepté Pitres et Marot qui doutent.

Je ne puis mieux exposer ma manière de voir à ce sujet qu'en reproduisant ce que j'ai dit à la Société des Sciences médicales, en juin 1894 (1).

« *Action à distance des substances toxiques et médicamenteuses.* MM. Bourru et Burot (2), professeurs à l'Ecole de médecine de Rochefort, voulant étudier les phénomènes produits par le contact des métaux chez les hypnotisés, imaginèrent, pour contrôler leurs résultats premiers, d'avoir recours à des solutions salines. Ils virent, à leur grande surprise, ces solutions agir, par le simple contact sur la peau, comme si on les avait fait ingérer aux sujets ; avec l'iodure de potassium ils produisirent des bâillements et des éternuements.

» Ils expérimentèrent alors avec les alcaloïdes et ils virent que l'opium produit le sommeil ; l'atropine, la dilatation de la pupille ; le chloral, un sommeil avec ronflement ; la digitaline, des vomissements ; le jaborandi, une salivation abondante et de la sudation, etc.

» Les auteurs se servent de tubes qui doivent, autant que possible, ne pas être fermés hermétiquement ; ces tubes, que les auteurs appliquaient d'abord contre la peau, doivent plutôt être placés à

(1) Voir *Journal de Méd.*, août 1894.

(2) Bourru et Burot. *Société de psychol. philosophique*, décembre 1885 (*Revue philos.* mars 1886).

5 centimètres de cette dernière, de crainte d'obtenir des résultats trop forts ; les solutions contenues dans les tubes doivent être diluées afin d'éviter les actions brutales, toxiques des substances ; la durée de l'application doit varier de deux à cinq minutes et quelquefois même beaucoup plus longtemps.

» Luys reprit ces recherches, il fut convaincu de la réalité des théories de Bourru et Burot et il n'hésita pas à communiquer ses résultats à l'Académie de médecine et à la Société de Biologie (1888).

» L'Académie nomma une Commission pour vérifier ces phénomènes, et Dujardin-Beaumetz (1), rapporteur, conclut à leur non-existence.

» Voisin (2) et Bernheim (3) reprirent les expériences de Bourru, Burot et Luys, et ils conclurent que tous ces phénomènes sont dus à la suggestion.

» Mon sujet, Léon, réalise parfaitement l'action des médicaments à distance : voici quatre tubes contenant des substances diverses ; j'en ai pris un au hasard, je l'ai placé dans le cou de mon sujet et vous avez vu qu'il a manifesté une agitation extrême sans que j'aie prononcé une parole : c'est de l'ammoniaque.

» Avec cet autre tube, j'ai obtenu encore une agitation très grande : c'est du chloroforme,

» Avec celui-ci, j'ai obtenu le calme et le sommeil : c'est de l'éther.

» Avec le dernier, j'ai obtenu du malaise, des maux de tête : c'est une solution de morphine.

» Recommençons cette série d'expériences.

» Je prends un tube quelconque, il y a eu sommeil profond : c'est du chloroforme.

» Avec un second tube j'obtiens de l'agitation : c'est l'ammoniaque.

» Avec un troisième tube, il se manifeste de l'agitation encore : c'est l'éther.

(1) Dujardin-Beaumetz. *Comptes rendus, Acad. méd.*, août 1888.
(2) Voisin. *Action des médic. à distance* (*Soc. méd.-psych.*, octobre 1887).
(3) Bernheim. *De l'action médicamenteuse à distance* (*Rev. de l'Hypnot.*- 1888, p. 161).

» Enfin, avec le quatrième tube se montre le sommeil.

» Vous voyez, Messieurs, que mon sujet essaie inconsciemment de me contenter ; il manifeste certains symptômes particuliers lorsque j'approche un tube, mais ces symptômes ne sont nullement constants, ils varient pour une même substance, d'une expérience à l'autre.

» Quelquefois le sujet devine juste ; si on annonce ce qui doit se produire, il réussit toujours. J'ai essayé avec d'autres substances, avec de l'eau, avec un tube vide, et toujours il a manifesté certains phénomènes vagues pouvant être interprétés différemment, suivant l'idée préconçue de l'expérimentateur.

» Ici encore je crois qu'il s'agit de suggestion inconsciente ; je crois que le sujet tâche de se guider par ce flair si caractéristique que présentent les somnambules hyperesthésiques. »

Ma conclusion est donc semblable à celle de Braid, de Bernheim, etc.

CHAPITRE XIII

LES SUGGESTIBILITÉS

Avant d'aborder l'étude des suggestions hypnotiques, nous devons dire un mot des suggestibilités.

Comme nous le verrons plus loin, la suggestion est, d'après Bernheim, l'acte par lequel une idée est introduite dans le cerveau et acceptée par lui ; elle implique deux facteurs : l'impression première, le *germe*, et l'élaboratfon de cette impression le *terrain psychique*.

Cette définition est la meilleure qui ait été donnée jusqu'à présent, elle montre clairement l'étendue presque infinie du domaine de la suggestion ; il y a suggestion chaque fois qu'une idée est introduite dans le cerveau et acceptée par lui, que cette idée soit émise par un être humain ou qu'elle résulte d'une impression extérieure quelconque. L'enfant qui obéit à ses parents, l'élève qui écoute sa leçon, l'ami qui suit un conseil, se laissent suggérer ; le malade qui s'imagine qu'un grand appareil électrique doit lui faire plus de

(1) Bernheim. *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie* (Paris, 1891).

bien qu'une machine plus simple quoique bien construite, celui qui guérit par le transfert à l'aide des aimants, celui qui, à la suite d'une contusion, est atteint de paralysie psychique du membre atteint, sont encore en état de suggestion.

Ainsi comprise, la suggestion fait partie de notre vie journalière, c'est elle qui donne lieu à la plupart de nos actes et de nos sensations.

Mais la suggestion ne se réalise pas aussi facilement ni dans les mêmes conditions chez les différents individus ; de même que dix individns exposés à un même refroidissement réagiront différemment en ce sens que l'un aura une pneumonie, un autre une amygdalite, un troisième une bronchite, un quatrième une polynévrite, etc., suivant leur tempérament et leur prédisposition et que d'autres n'auront rien ; de même dix individus, soumis à une même suggestion, présenteront des phénomènes différents : l'un l'acceptera complètement, un autre en partie, un troisième la transformera, un quatrième la refusera, etc., suivant leur état psychique.

De même qu'en médecine, à côté de la cause occasionnelle ou du microbe, il y a l'état organique et qu'il faut, pour donner lieu à l'éclosion des maladies, un certain état de rapport entre ces deux éléments, de même en psychologie, à côté de l'idée et de l'impression introduites dans le cerveau, il y a l'état psychique, et il faut, pour que la suggestion se produise, un état de rapport analogue entre ces deux éléments.

Dans les deux cas, à côté du *germe*, il y a le *terrain*. La *suggestibilité* qui n'est en somme que la faculté de se laisser suggestionner, variera donc considérablement suivant la *nature* du terrain psychique, absolument comme la morbidité varie extrêmement suivant la nature du terrain organique.

En médecine comme en psychologie, on a d'abord accordé trop d'importance au germe : en médecine, on a étudié à fond la cause des maladies et particulièrement les agents étiologiques infectieux, on en est arrivé à déterminer les moindres détails concernant la vie et le mode de propagation des microbes, on a retrouvé des agents pathogènes dans

l'air que nous respirons dans des aliments et des boissons que nous ingérons, à tel point que l'on aurait pu être poursuivi par une véritable microphobie ; et ce n'est que plus tard que l'on a rendu au terrain organique toute l'importance qui lui revient et que l'on s'est aperçu que le microbe n'est rien, si l'organisme dans lequel il est introduit n'est pas prédisposé à le recevoir.

De même, en psychologie, sous l'influence des travaux de Liébault, Bernheim, etc., la question de la suggestion a été envisagée surtout en ce qui concerne son germe ; on a recherché avec soin les conditions dans lesquelles il est possible de suggestionner le sujet, on a décrit avec soin les diverses manières de l'automatiser, on a classé les suggestions, on en a fait des tipes, et ce n'est que très récemment que l'on a attribué au terrain psychique un rôle capital et que l'on a insisté sur ce fait que la suggestion en elle-même n'est rien, si l'organisme dans lequel elle est introduite n'est pas prédisposé à le recevoir.

Un des grands mérites des travaux inspirés par les savants de Nancy, et particulièrement par mon maître Bernheim, c'est d'avoir appelé l'attention sur le terrain psychique sans lequel la suggestibilité est incompréhensible et vague.

Comme je l'ai dit plus haut, la suggestibilité ou facilité plus ou moins grande de se laisser suggestionner, prédisposition plus ou moins marquée à faire éclore le germe constitué par l'impression, dépend avant tout du terrain psychique.

Ce terrain psychique varie considérablement, suivant les individus ; et ce n'est même pas assez que de le comparer au terrain organique, car les variations intellectuelles des individus sont bien plus grandes que les variations organiques.

La suggestion étant l'acte par lequel une idée est introduite dans le cerveau et *acceptée par lui*, toute l'importance du terrain psychique consistera, au point de vue qui nous occupe, en une plus ou moins grande *impressionnabilité* et en une plus ou moins grande *force* de *résistance*, à accepter l'idée imposée.

L'individu normal, qui n'est peut-être qu'un idéal au point de vue intellectuel aussi bien qu'au point de vue organique, possédera toujours une force de résistance supérieure à son impressionnabilité ; son intelligence dominera ses sens et il n'acceptera l'idée suggérée que si son intellectualité, après mûre réflexion, lui conseille de l'accepter. Il examinera froidement et impartialement l'idée qu'on veut lui imposer et celui qui agit comme suggestionneur n'a aucun pouvoir direct sur lui ; son seul guide sera son jugement.

Si donc nous représentons par I son impressionnabilité, par R sa puissance de résistance aux suggestions, nous pourrons dire que chez lui :

$$I : R = 2 : 4$$

Mais cet être idéal est rare ; le plus souvent on rencontrera des sujets dont l'intellectualité dominera moins fortement l'impressionnabilité et chez lesquels la suggestibilité sera plus prononcée ; leur formule sera alors :

$$I : R = 2 : 3$$

ou bien encore :

$$I : R = 2 : 2$$

Dans ces deux cas encore, la force de résistance est suffisante pour empêcher l'acceptation de suggestions dont les conséquences pourraient être graves ; mais la diminution de la force de résistance, et par suite la prépondérance plus marquée de la suggestibilité, permettent les suggestions moins sérieuses ; ces individus n'accepteront pas les suggestions qui pourraient porter atteinte à leur position, à leur honneur, à leur santé, à leur avenir, aux personnes qui leur sont chères, mais ils accepteront celles qui, sans menacer fortement leur personnalité ou leur famille, constituent cependant des fautes qu'ils n'auraient sans doute pas commises sans une influence étrangère.

J'ai connu le cas d'un soldat qui, en rapport avec des camarades peu recommandables, refusa énergiquement et à différentes reprises, de déserter et de voler malgré les instances

de ses amis, et cependant ce soldat se laissait souvent entraîner à boire et à rentrer après l'heure réglementaire, quitte à regretter et à expier sa faute ensuite. Il résistait parfaitement aux suggestions dont les conséquences pouvaient être graves, mais il ne possédait pas une force de résistance suffisante pour triompher des suggestions moins sérieuses.

De même que nous devons considérer comme appartenant à l'état normal les cas où la force de résistance est diminuée dans des proportions restreintes, de même nous pouvons rattacher à l'état physiologique les cas dans lesquels l'impressionnabilité est légèrement augmentée :

$$I : R = 3 : 4$$
$$I : R = 4 : 4$$

Ces deux formules, qui indiquent une augmentation notable de l'impressionnabilité, donneront lieu à une suggestibilité plus intense ; mais, tandis que dans les deux cas précédents, l'individu accepte les suggestions par manque de résistance, par mollesse, sans qu'il soit nécessaire de faire vibrer chez lui une corde sensible ; dans des cas actuels, ils ne seront succeptibles de se laisser influencer que si leur émotivité est en jeu. Le soldat qui refusait de déserter et qui cependant se laissait entrainer à l'ivrognerie et à la débauche par manque de résistance, par indifférence, n'exigeait pas pour cela que ses camarades agissent sur son émotivité, sur sa sensualité ; il pouvait n'être, par lui-même, ni ivrogne, ni débauché. Dans le cas présent, si, au lieu d'une diminution de R, il présente une augmentation de I, ses camarades devront, pour l'entraîner, faire vibrer sa corde sensible, lui représenter les plaisirs du cabaret et des mauvais lieux et réveiller en lui ses instincts sensuels.

Mais ces cinq formules, *évidemment schématiques*, ne suffisent pas à caractériser les divers types de suggestibilité que nous observons journellement. Un grand nombre d'indivldus présentent une suggestibilité beaucoup plus prononcée, soit que leur force de résistance R soit encore plus faible, soit que leur impressionnabilité soit plus forte. Et si notre première

formule peut être considérée comme exceptionnelle, et que, par suite, les quatre autres peuvent encore être considérées comme physiologiques sous peine de devoir admettre, ce qui n'est peut-être pas une erreur, que, presque tous, nous appartenons à des types pathologiques, je crois cependant pouvoir dire que les formules qui vont suivre sont bien réellement du ressort de la pathologie.

Ici la formule pourra varier suivant que le facteur R sera diminué ou que le facteur I sera augmenté.

Lorsque la force de résistance aux suggestions R est simplement diminuée, sans pour cela que l'impressionnabilité soit augmentée, ce qui se rencontre chez certains esprits faibles, qui ne sont pas pour cela des émotionnels, la formule sera :

$$I : R = 2 : 1$$
$$I : R = 2 : 0$$

Ce sont ces pâtes molles, ces indifférents, ces esprits flasques, indécis, que l'on conduit « par le bout du nez », selon l'expression populaire. Ils ne se donnent pour ainsi dire pas la peine de contrôler les suggestions qu'on leur fait, ils les exécutent presque automatiquement, inconsciemment, leur irresponsabilité est manifeste.

Ils se feront complices d'un crime pour contenter un camarade, ils compromettront leur honneur et celui de leur famille sans s'émouvoir, sans en comprendre momentanément la portée.

Telle Gabrielle Fenayrou, jeune femme bonne et douce qui, sur les conseils de son mari, donne rendez-vous à son amant dans le but de le faire assassiner.

Elle y va, *chemin faisant elle entre prier à la Madeleine*, puis, *froidement*, elle conduit l'homme qu'elle a aimé à son mari qui l'assassine !

Lorsque l'impressionnabilité I augmente, bien que la force de résistance R reste normale, ce qui existe souvent dans les états névrosiques et psychiques, la formule pourra être (en prenant comme idéal la formule de l'homme normal I : R = 2 : 4) :

I : R = 5 ou 6 : 4
I : R = 7 ou 8 : 4

Ce ne sont plus ici ces pâtes molles qui obéissent par indifférence, par indécision ; ce sont des êtres nerveux, impressionnables, qui sont victimes de leur émotivité, de leur impressionnabilité. Ce n'est plus sans contrôle qu'ils obéissent aux suggestions, leur résistance existe, ils peuvent lutter, mais le combat est généralement de courte durée, bientôt leur raison est étouffée par leur émotivité, et, bien que le mécanisme de leur suggestibilité exagérée soit tout différent de celui que nous venons d'examiner, le résultat est le même : les suggestions s'exécutent et leur irresponsabilité est indéniable.

Ils commettront un acte profondément repréhensible non plus par indifférence, mais parce qu'ils le croient nécessaire et utile, comme on le leur a affirmé. Tels ces anarchistes violents qui s'imaginent qu'en provoquant une catastrophe, ils commettent un acte moral.

Ils seraient incapables de commettre un crime vulgaire qu'on leur aurait suggéré sans agir sur leur impressionnabilité ; ils y résisteraient, le contrôle, la résistance existent chez eux. Mais ils cèdent aussitôt que leur impressionnabilité entre en jeu, ils sont vivement frappés par les discours et les théories anarchistes et ils finissent par croire qu'en accomplissant leurs forfaits, ils se sacrifient comme des martyrs dans l'intérêt de l'humanité.

Entre ces deux types de suggestibles pathologiques, il y a évidemment des transitions et des combinaisons infinies ; un grand nombre de sujets présentent en même temps une altération des deux facteurs I et R.

C'est ainsi que l'on pourra observer fréquemment les formules suivantes :

I : R = 6 : 3
I : R = 6 : 2
I : R = 6 : 1

I : R = 6 : 0
I : R = 8 : 3
I : R = 8 : 2
I : R = 8 : 1
I : R = 8 : 0

etc., etc.

Plus l'impressionnabilité I augmente, plus la résistance aux suggestions R diminue, plus aussi la suggestibilité sera grande ; la formule, si variable dans ces cas, peut même atteindre l'extrême I : R = 8 : 8, c'est-à-dire que l'impressionnabilité étant quatre fois plus forte, la résistance annihilée, le sujet obéira aveuglément aux suggestions et représentera le type de l'automate parfait.

Cet état automatique complet peut se rencontrer dans certaines maladies organiques ou fonctionnelles du cerveau et faire du malade une véritable machine.

Tout ce que nous venons de dire se rapporte à l'étude de la suggestibilité à l'état de veille ; bien qu'il soit très difficile de différencier la part qui revient à la physiologie de celle qui appartient à la pathologie, des transitions insensibles existant entre ces deux états, nous avons schématisé les suggestibilités et nous nous sommes efforcés d'établir qu'il y a deux grandes classes de suggestibilités dont les formules sont très différentes : les suggestibilités physiologiques et les suggestibilités pathologiques.

Si maintenant nous envisageons la suggestibilité hypnotique, en donnant au terme hypnose son sens le plus large et eu groupant sur ce nom tous ces états variables en intensité, depuis la simple somnolence jusqu'au somnambulisme le plus profond, nous voyons que cette suggestibilité varie dans des proportions aussi grandes que la suggestibilité à l'état de veille.

Tout le monde admet aujourd'hui, et je développerai ce sujet plus loin, que Brouardel, Liébault et Liégeois ont tous trois raison lorsqu'ils affirment : le premier que les *somnambules n'exécutent que les suggestions qui leur sont agréables* ; le second,

qu'ils *vont à leur but comme la pierre qui roule* ; le troisième, qu'ils *sont comme le bâton dans la main du voyageur*.

Nous savons tous que grâce à l'hypnose, nous pouvons transformer certains sujets en de véritables automates et que d'autres offrent une résistance invincible aux suggestions les plus simples ; nous savons aussi qu'entre ces deux extrêmes, il existe une infinité de suggestibilités intermédiaires formant une chaîne ininterrompue.

D'autre pari, il est incontestable que la suggestibilité hypnotique n'est pas toujours en rapport avec la suggestibilité à l'état de veille ; et s'il est vrai, dans la plupart des cas, que les individus très suggestibles à l'état de veille deviennent plus suggestibles encore en état d'hypnose, il n'en est pas moins certain qu'un grand nombre de sujets, dont la suggestibilité à l'état de veille est normale et répond aux formules mentionnées plus haut, présentent, pendant le sommeil provoqué, une exagération de suggestibilité pouvant aller jusqu'à l'automatisme complet.

Ce sont là des faits indubitables que j'ai maintes fois vérifiés.

Par quel mécanisme cette hyper-suggestibilité se produit-elle ?

Il paraît vraisemblable que le pouvoir de résistanee aux suggestions appartient au centre psychique supérieur et que plus ce centre est paralysé, plus cette résistance s'affaiblit. D'autre part, il semble logique d'admettre que l'impressionnabilité est avant tout, une fonction des centres inférieurs, dont le centre psychique supérieur est chargé de modérer le retentissement.

Or, l'hypnose consiste, d'après nous, en une annihilation plus ou moins profonde du centre psychique supérieur ; il en résulte donc que cet état augmente doublement la suggestibilité en diminuant la résistance et en augmentant l'impressionnabilité.

On comprend ainsi pourquoi la suggestibilité croit, en *général*; avec le degré de profondeur du sommeil, et pourquoi, dans les états superficiels de l'hypnose, ceux que j'ai appelés

somnambuloïdes [1] et qui se caractérisent par la conservation de la conscience et de la sensibilité, ainsi que par le souvenir au réveil, on ne peut, le plus souvent réaliser que des suggestions élémentaires peu conséquentes, tandis qu'au contraire, dans les états *somnambuliques* véritables, qui se caractérisent par la perte de la conscience et de la sensibilité, on peut souvent produire les suggestions les plus complexes et les plus criminelles.

En considérant comme normales les formules les plus voisines de l'idéale, I : R = 2 : 4, nous aurons, pour les cas de suggestibilité hypnotique, dans lesquels les deux éléments I et R sont simultanément atteints, toutes les variétés mentionnées plus haut, dans lesquelles l'élément I oscille de 4 à 8 et l'élément R de 4 à 8.

Les formules moyennes signalées tantôt se retrouveront ici et l'on pourra avoir :

I : R = 6 : 3
I : R = 6 : 2
I : R = 6 : 1
I : R = 6 : 0
I : R = 8 : 3
I : R = 8 : 2
I : R = 8 : 1
I : R = 8 : 0

Dans ce que nous venons de dire concernant la suggestibilité hypnotique, nous avons, à différentes reprises, intercalé les mots : en général, le plus souvent, généralement, etc. Ces restrictions s'imposent, car tous les sujets ne répondent pas aux formules que nous venons de mentionner. Il en est qui sont, il est vrai, l'exception, mais qui n'en existent pas moins, chez lesquels la suggestibilité ne croit pas en raison de la profondeur de l'hypnose, c'est-à-dire en raison de l'annihilation du centre psychique supérieur. Ces individus appartiennent à deux catégories : ou bien leur suggestibilité est beaucoup *plus*

(1) Voir Crocq fils. *L'Hypnotisme scientifique* (Paris. 1898. p. 253).

forte qu'elle ne devrait l'être, en raison de l'état superficiel d'hypnose qu'ils présentent, ou bien leur suggestibilité est beaucoup *moins* accentuée qu'on ne serait en droit de le croire en se basant sur la profondeur de leur sommeil. Chez les premiers, on constate un état *somnambuloïde* manifeste, avec conservation de la conscience, de la sensibilité et souvenir ou réveil et cependant on les voit obéir automatiquement ou à peu près ; chez les seconds, on observe un état *somnambulique* véritable, avec perte de la conscience, de la sensibilité, amnésie au réveil. et pourtant ils refusent d'exécuter les suggestions qui leur déplaisent!

Ces faits, qui semblent inexplicables *à priori*, sont cependant bien faciles à comprendre et ils n'infirment nullement notre schématisation première. Dans les cas où on observe une hyper-suggestibilité non en rapport avec le degré d'annihilation du centre psychique supérieur, c'est que la formule ordinaire, de l'état de veille n'était pas normale. Si, par exemple, nous prenons, un individu dont la suggestibilité à l'état de veille est modifiée par une hyper-impressionnabilité, par une hypo-résistance, ou par une combinaison de ces deux facteurs, il est évident que l'hypnose, qui, comme nous l'avons vu, provoque une altération simultanée de I et de R, donnera lieu à une suggestibilité de beaucoup plus accentuée que celle que l'on aurait pu prévoir en se basant sur la dissociation des centres nerveux que provoque habituellement un état donné d'hypnose.

Si un individu dont la formule habituelle est I : R = 6 : 2, est mis en état somnambulique léger, sa formule pourra aussitôt tomber à I : R = 8 : 0 et le transformer en un automate parfait.

Lorsque l'on rencontre une hyper-suggestibilité, contrastant avec un état somnambulique profond, l'explication n'est pas plus difficile.

Si, en effet, les centres psychiques inférieurs agissent automatiquement, et même intelligemment, c'est non seulement parce qu'ils sont réflexes, mais encore parce qu'ils ont été primitivement éduqués par le centre psychique supérieur. Celui-ci dont le rôle est de contrôler les premiers, peut, à la

longue, habituer ceux-ci à résister à certaines impressions ; il peut ainsi créer véritablement dans les centres automatiques un centre secondaire de contrôle et de résistance et même à empêcher une hyper-impressionnabilité trop marquée. Certes, celui qui est à même de se faire cette auto-éducation, possède une formule ordinaire se rapprochant fort de la formule idéale ; sa suggestibilité sera, par exemple, représentée par I : R = 2 : 3 ou = 3 : 4. Sous l'influence du samnambulisme profond, cette formule qui est un centre, se transformerait profondément et donnerait lieu à une suggestibilité très marquée, se modifiera à peine, grâce à l'existence de la résistance devenue automatique ; elle deviendra par exemple I : R = 3 : 3 ou = 4 : 4 et le sujet restera parfaitement libre de n'exécuter que les suggestions qui lui conviennent, grâce à sa résistance éducative et automatique, et malgré l'annihilation complète du contrôleur principal, le centre psychique supérieur. Et il n'est pas difficile de mettre en lumière la nature automatique de cette résistance aux suggestions ; j'ai rapporté le cas d'une jeune fille honnête qui, en somnambulisme profond, refusait obstinément, malgré les suggestions les plus énergiques, de lâcher son jupon qu'elle tenait des deux mains au niveau de la taille, pour ne pas être en chemise ; mais si, au lieu de lui dire « sortez votre jupon », on lui disait « ouvrez les mains », elle obéissait et le jupon tombait ».

Une autre, également en état d'hypnose profonde, refusait énergiquement de signer un bon de 500 francs lorsqu'on lui disait « signez ce bon de 500 francs », mais elle obéissait aussitôt lorsqu'on lui ordonnait tout simplement de signer sans lui dire ce qu'elle devait approuver.

Cette résistance est manifestement automatique, elle n'est pas raisonnée et ces sujets exécutent les suggestions *dans l'ordre verbal desquelles rien ne blesse leurs sentiments habituels*, tandis qu'ils refusent d'accepter celles qui sont en contradiction avec leur manière de réagir dans les conditions ordinaires de la vie.

C'est ici que vient se placer toute cette catégorie d'individus, signalés par Bernheim, auxquels la suggestion hypnotique ne peut faire accepter des suggestions criminelles.

Nous avons ainsi parcouru successivement les différentes

variétés de suggestibilités que nous avons classées en : normales, pathologiques et hypnotiques. Nous avons vu que la suggestibilité hypnotique diffère de chacune des deux autres, mais que cependant elle tient de l'une et de l'autre : dans les états hypnotiques, en effet, on rencontre une suggestibilité excessivement variable qui peut n'être pas plus accentuée qu'à l'état normal et qui peut, d'autre part, être aussi forte que dans les états pathologiques les plus caractérisés. Nous avons vu des sujets n'obéissant pas aux suggestions qui leur conviennent (I : R = 2 : 3 ou = 3 : 4), et des sujets dont l'automatisme est absolu (I : R = 8 : 0) ; entre ces deux extrêmes, nous avons trouvé toute une série ininterrompue d'états de suggestibilités expliquant les diverses manières de réagir des hypnotisés.

Il ressort de là que, si, ainsi que le veulent Delbœuf et Bernheim, il n'y a pas d'hypnotisme, des états variables de suggestibilités existant seuls, nous ne pouvons comprendre comment un individu, dont la formule habituelle est I : R = 2 : 3, puisse subitement se transformer en un automate complet et voir sa formule devenir I : R = 8 : 0, par exemple.

Or, ces cas existent indubitablement : on rencontre assez souvent des sujets dont la suggestibilité à l'état de veille est très minime et que l'on peut transformer, par le somnambulisme profond, en de véritables machines.

En niant l'hypnose et en la remplaçant par l'unique suggestibilité, on doit fatalement arriver à cette conclusion que l'automatisme somnambulique sera toujours en rapport avec la suggestibilité à l'état de veille ; l'hypnose ne dépendant elle-même que de la suggestibilité du sujet, non seulement le sommeil provoqué devra être en rapport avec la formule habituelle de ce sujet, mais encore la suggestibilité hypnotique de ce dernier ne pourra varier qu'en raison de cette même formule.

Un individu, par exemple, dont la formule ordinaire est I : R = 2 : 4, ne pourra présenter qu'une hypnose légère et ne pourra réaliser que les suggestions qui lui sont agréables, tandis que celui dont la formule est I : R = 6 : O, pourra devenir un vrai somnambule et obéira aux suggestions les plus criminelles.

Or, il arrive, au contraire, que cet individu, dont la formule habituelle est très voisine de la formule idéale, présente, en état de somnambulisme profond, une suggestibilité représentée par I : R = 8 : O. D'ailleurs, si l'on admet que l'hypnose n'est elle-même qu'une *manifestation* de la suggestibilité, il faut croire que ceux seuls qui possédaient à l'état de veille une hypersuggestibilité très accentuée, sont susceptibles de présenter un état profond d'hypnose. Or, nous avons vu que cette hypersuggestibilité, dépendant d'une altération du rapport physiologique existant entre I et R, appartient à la pathologie ; il faudrait donc en conclure que la sensibilité à l'hypnotisme, peu marquée chez les individus normaux, grandit au contraire avec le degré plus ou moins accentué de nervosisme et de maladie. Cette hypothèse nous ramènerait aux vieilles théories de la Salpêtrière, elle nous ferait considérer le sommeil hypnotique comme un état pathologique ne pouvant se montrer que chez les névrosés. Qui oserait encore actuellement soutenir une telle assertion, alors que l'on constate journellement que les névrosés sont le plus souvent moins faciles à hypnotiser que les individus ordinaires?

Et cependant leur suggestibilité est le plus souvent exaltée! Si donc le sujet hypnotisé n'a que « l'illusion du sommeil » par suggestion, comme le dit Bernheim, pourquoi le névrosé éminemment suggestible à l'état de veille, refuse-t-il la suggestion du sommeil, alors qu'il accepte d'autres suggestions autrement complexes et autrement sérieuses au point de vue moral?

Pourquoi? C'est bien simple: parce que l'hypnose consiste essentiellement, ainsi que nous l'avons déjà dit, en une dissociation fonctionnelle des centres nerveux aboutissant à une annihilation plus ou moins forte du centre psychique supérieur et conscient. Cette action inhibitoire se produit grâce à une véritable *distraction* de ce centre ; pour provoquer l'hypnose, il faut *fixer l'attention* du sujet sur une idée, absolument comme pour se mettre dans l'état d'auto-hypnose, nécessaire à la réussite des séances spirites, il faut concentrer toute son attention et ne penser qu'aux phénomènes qui doivent se produire, absolument encore comme le cumberlandisme ne peut réussir qu'à

condition que le sujet soit complètement absorbé par l'idée de l'acte que doit exécuter le soi-disant divinateur de pensée.

Dans toutes ces circonstances, on doit produire la dissociation des centres nerveux, annihiler l'action du centre supérieur et conscient, et laisser le champ libre au fonctionnement cérébral automatique. C'est pourquoi les sujets les plus sensibles à l'hypnotisme sont aussi ceux qui réalisent le mieux les expériences spirites et qui conduisent le mieux Cumberland et ses imitateurs.

Toutes les méthodes préconisées pour provoquer le sommeil hypnotique ont pour but de *fixer l'attention* du sujet, de *frapper son imagination* et de *distraire* le centre psychique supérieur.

Or, chez les névrosés, l'attention ne peut le plus souvent être fixée longtemps ou fortement, des idées contradictoires traversent continuellement leur esprit, leur imagination voyage continuellement, on ne peut suffisamment fixer leur attention pour *distraire* le centre psychique supérieur, pour le séparer des centres automatiques et pour permettre à l'hypnose de se produire. Voilà comment ce fait, en apparence paradoxal, que les névrosés très suggestibles à l'état de veille sont souvent très difficiles à hypnotiser, peut s'expliquer logiquement.

Il n'en est pas moins vrai que ce fait est en opposition avec la doctrine de Bernheim qui considère l'hypnotisme comme un pur fantôme résultant, tout comme la catalepsie, la léthargie etc., uniquement de la suggestion.

CHAPITRE IV

DES SUGGESTIONS HYPNOTIQUES

I

ÉCOLE DE PARIS

A. — LES SUGGESTIONS VULGAIRES

Que faut-il entendre par suggestion hypnotique ? « C'est, dit M. Paul Janet, l'opération par laquelle, dans le cas d'hypnotisme, ou peut-être dans certains états de veille à définir, on peut, à l'aide de certaines sensations, surtout à l'aide de la parole, provoquer, chez un sujet nerveux bien disposé, une série de phénomènes plus ou moins automatiques, le faire parler, agir, penser, sentir, comme on le veut, en un mot le transformer en machine. »

« Elle consiste en ce fait, dit Gilles de la Tourette, que, pendant les états hypnotiques, l'expérimentateur peut, dans certaines conditions, faire accepter au sujet d'expérience des idées capables de se traduire par des actes, qui non seulement pourront être effec-

tués pendant le sommeil, mais encore s'accompliront fatalement au réveil. »

Pour Binet et Féré [1], la suggestion, dans son acception rigoureuse, « est une opération qui produit un effet quelconque sur un sujet en passant par son intelligence ». Plus loin, les auteurs précisent davantage, ils disent que la suggestion consiste à introduire, cultiver et renforcer dans l'esprit du sujet en expérience une idée. L'idée se résout en image, l'image se résout en sensations rappelées : la suggestion agit donc comme un rappel de sensations, elle consiste dans le renouvellement psychique d'une excitation périphérique que le sujet a déjà éprouvée.

Binet et Féré admettent deux espèces fondamentales de suggestions : l'une a pour effet de produire un phénomène actif, une sensation, une douleur, un acte, une hallucination : l'autre a pour effet de produire un phénomène paralytique, une amnésie, une anesthésie. La première, que les auteurs appellent *Forme positive*, n'est autre chose que la mise en œuvre d'une association mentale préexistant dans l'esprit de l'hypnotique. La seconde se comprend plus difficilement ; peut-être est-elle due à une impression mentale qui exercerait une inhibition sur une des fonctions sensorielles ou motrices, désignée par la suggestion.

La simulation et la suggestion inconsciente sont les deux principaux écueils à éviter ; il faut expérimenter pour déjouer la simulation, il faut démontrer la réalité de l'hallucination suggérée, il faut prouver que cette hallucination est modifiée par les instruments d'optique suivant les procédés que Binet et Féré ont indiqués et qui seront décrits plus loin ; il faut s'efforcer d'*objectiver les troubles subjectifs*. Mais la simulation d'un sujet suggestible ne peut-elle pas faire tout ce que fait la suggestion ? Dans certains cas, oui ; mais c'est la rare exception.

La suggestion inconsciente trompe souvent aussi l'opérateur : le sujet hypnotisé est d'une sensibilité excessive, un mot, un geste sont interprétés par lui. Les preuves morales tirées de l'honorabilité du sujet ne servent à rien, puisqu'il n'y a pas de simulalion. Pour se mettre à l'abri de la suggestion inconsciente, il faut opérer

(1) Binet et Fèrè. *Loc. cit.*, p. 128.

PLANCHE III

Fig. 13.

Fig. 14.

Fig. 15.

Fig. 16.

D'après Paul Richer. *Études cliniques sur la grande Hystérie* (1885, Delahaye et Lecrosnier, Éditeurs).

PLANCHE IV

Fig. 17.

Fig. 18.

Fig. 19.

Fig. 20.

D'après Paul Richer. *Études cliniques sur la grande Hystérie.* (1885, Delahaye et Lecrosnier, Éditeurs).

PLANCHE V

Fig. 21.

Fig. 22.

Fig. 23.

Fig. 24.

D'après Paul Richer. *Études cliniques sur la grande Hystérie* (1885, Delahaye et Lecrosnier, Éditeurs).

en silence, devant un petit nombre d'auditeurs, et ne se servir d'un sujet qu'une ou deux fois.

La suggestion peut-elle se réaliser aussi facilement dans tous les états hypnotiques ?

Pendant la léthargie, la suggestion est presque impossible, le sujet est plongé dans un coma profond d'où aucune excitation ne peut le tirer. Cependant Richer signale certains cas où l'appel réitéré du nom fait sortir le sujet de sa torpeur ; si on le tire par la manche, il se lève.

Pendant la catalepsie, il y a réveil partiel de l'activité sensorielle qui permet de faire naître des suggestions.

Enfin, *pendant le somnambulisme*, la suggestibilité existe au plus haut point.

Pour exposer l'étude des suggestions hypnotiques d'après les données de l'Ecole de Paris, je décrirai d'abord les recherches de P. Richer qui envisage successivement : les suggestions par le sens musculaire, par le sens de la vue, par le sens de l'ouïe, par plusieurs sens à la fois et les suggestions verbales.

I. — SUGGESTIONS PAR LE SENS MUSCULAIRE.

a. L'influence de l'attitude communiquée sur le geste est un des phénomènes caractéristiques de la catalepsie : si l'on donne à un cataleptique une attitude tragique, sa physionomie prend un air dur, ses sourcils se contractent ; si l'on approche ses deux mains de sa bouche, comme pour envoyer un baiser, le sourire apparaît sur ses lèvres. On peut ainsi produire l'extase, l'effroi, la colère, etc.

b. Inversement, en donnant à la physionomie une expression quelconque, toujours pendant la catalepsie, le geste correspond immédiatement à cette expression. Pour produire des expressions de physionomie variées, Charcot et Richer ont eu recours au procédé de Duchesne (de Boulogne), ils ont électrisé certains muscles de la face.

Si l'on électrise faradiquement les deux muscles frontaux, la physionomie prend l'expression de l'étonnement (fig. 13 et 14) ;

cette attitude persiste jusqu'à ce qu'on en imprime une autre au sujet. Il suffit d'abaisser les bras le long du corps pour que la physionomie perde son expression.

L'excitation du *muscle orbiculaire palpébral* donne, si le courant est faible, l'expression de la réflexion (fig. 15); si le courant est fort, la physionomie respire la colère (fig. 16).

L'excitation du muscle *sourcilier* amène l'expression de la douleur (fig. 17 et 18).

L'électrisation du grand zygomatique produit le rire (fig. 19 et 20) ; celle de *l'élévateur commun de l'aile du nez* et de *la lèvre supérieure* provoque le dédain et le mépris (fig. 21 et 22) ; enfin celle du *triangulaire des lèvres* amène l'abattement (fig. 23). La fig. 24 représente l'expression obtenue par l'excitation simultanée du frontal et du peaucier.

D'après Richer, cette expression des passions est plus superficielle que profonde, car il ne se produit aucune modification correspondante de la respiration ni de la circulation, modifications qui se montrent par la suggestion verbale dans le somnambulisme.

D'après Pitres, on peut provoquer des suggestions par des sensations musculaires, non seulement pendant la catalepsie, en faradisant les muscles du visage, mais encore pendant la léthargie et pendant le somnambulisme, simplement en excitant mécaniquement ces muscles avec le doigt ou avec un corps dur. Il suffit, pour obtenir ces résultats, que les muscles du sujet soit hyperexcitables.

Pitres place Marie-Louise F. en état cataleptoïde les yeux ouverts ; il touche avec deux baguettes de verre les bords externes de sa lèvre inférieure, en dehors et en dessous des angles de la bouche : le visage devient souriant et une idée risible naît dans son esprit : « Ah que c'est drôle, que c'est drôle ! »

Il porte une baguette sur la joue gauche, immédiatement en avant de l'opercule de l'oreille, la malade devient attentive, elle élève la main droite en disant : « Chut ! écoutez donc ».

Il applique les baguettes sur les côtés du front, la malade prend un air étonné et dit en soulevant les épaules : « Après tout, elle a peut-être raison ! ».

Il appuie une baguette sur la joue gauche, au voisinage du nez, la malade respire bruyamment par le nez et fait une sorte de moue, comme si elle sentait une odeur désagréable.

Il place les baguettes sur les muscles orbiculaires des paupières; la malade pleure en pensant à la peine qu'elle a faite à ses parents.

Il excite les muscles pyramidaux, la malade prend un air courroucé, elle ferme les poings et s'écrie d'un ton menaçant : « Laissez-moi la battre. Va-t-en, mauvaise femme. Nous n'avons pas besoin de toi. ».

Il porte les baguettes au sommet du crâne (zone d'extase), la malade lève les yeux au ciel, joint les mains et prend l'attitude du recueillement extatique. Elle voit la Sainte Vierge et lui adresse une prière.

Enfin il excite la région sous-mentonnière (ventre antérieur du digastrique), la malade ouvre la bouche et écarte les mains l'une de l'autre comme le fait une personne fort étonnée.

c. Le sens musculaire peut encore devenir le point de départ de mouvements coordonnés : si l'on place un sujet, un pied sur les barreaux d'une chaise, les deux mains saisissant les plis d'un rideau, comme dans l'acte de grimper, il escalade aussitôt la chaise et se suspend au rideau ; si on le place à quatre pattes, une main en avant de l'autre, il se met à marcher, etc.

II. — SUGGESTIONS PAR LA VUE.

Si l'on place devant les yeux fixes d'un cataleptique un objet que l'on fait osciller, son regard se porte bientôt sur cet objet ; si l'on dirige le regard en haut, l'expression devient riante ; au contraire, si on le dirige en bas, l'expression est triste. On peut encore, par geste, faire obéir un cataleptique. Sur un signe il se lève, s'assied, se couche, etc. Quelquefois il reproduit servilement les mouvements de l'opérateur; pour certains mouvements, il n'est pas même nécessaire que le sujet les voie, s'il entend le bruit que fait le mouvement, il le réalise.

III. — SUGGESTIONS PAR LE SENS DE L'OUIE.

Ce que nous venons de dire se rapporte également aux suggestions par le sens de l'ouïe. Il suffit de placer une main sur le front des somnambules et l'autre sur leur nuque pour les transformer en de véritables phonographes répétant tout ce que dit l'opérateur. La musique impressionne fortement les sujets : si l'on joue une valse, ils dansent ; si l'on joue un air d'église, ils tombent à genoux. Ces phénomènes peuvent se rencontrer dans la catalepsie et dans le somnambulisme.

IV. — SUGGESTIONS PAR PLUSIEURS SENS A LA FOIS.

Si l'on attire le regard d'un sujet cataleptique sur un objet dont l'image lui est connue, il exécute aussitôt l'acte pour lequel l'objet est destiné : si on lui donne un chapeau, il le place sur sa tête ; un pardessus, il l'endosse ; un balai, il balaye, etc.

V. — SUGGESTIONS VERBALES.

Richer divise l'étude des suggestions verbales en quatre chapitres : illusions et hallucinations, phénomènes d'amnésie provoquée, paralysies psychiques et idées fixes, impulsions irrésistibles.

a. On peut produire des hallucinations verbales pendant la catalepsie, on voit alors se produire de véritables scènes mimées et parlées : on dit à une cataleptique qu'elle est dans un jardin rempli de fleurs, elle s'anime : « Qu'elles sont belles, dit-elle, » en se baissant pour en cueillir.

On peut produire des hallucinations de tous les sens chez les cataleptiques ; au moment de l'hallucination, l'état cata-

leptique cesse, laissant toute liberté aux mouvements, mais aussitôt l'hallucination dissipée, l'immobilité reparaît.

Pendant le somnambulisme, on peut produire absolument les mêmes hallucinations, mais, d'après Richer, elles sont moins fatales que pendant la catalepsie ; le sujet les raisonne, les discute.

Les hallucinations suggérées entraînent des modifications dans l'état des organes des sens ; si l'on suggère à un sujet de regarder un oiseau au sommet d'un clocher, la pupille se dilate ; si l'on fait approcher l'oiseau, elle se rétrécit, ce qui montre jusqu'à quel point ces hallucinations prennent un caractère réel (Féré) [1].

Inversement, certaines modifications des organes des sens entraînent des perversions dans les hallucinations suggérées : un œil achromatopsique ne peut plus voir une hallucination colorée, alors que l'autre œil distingue parfaitement les couleurs suggérées ; si l'on suggère l'hallucination d'un arlequin, en fermant l'œil normal, le sujet le dépeint couvert de carreaux gris, blancs ou noirs.

Rien n'est cependant constant ; il n'est pas toujours nécessaire qu'un sens soit normal pour pouvoir provoquer des hallucinations ; certains sujets dont l'odorat, le goût, sont insensibles, peuvent présenter des hallucinations de ces sens.

Les hallucinations peuvent être unilatérales : un bruit, une odeur, une vision peuvent exister d'un seul côté du corps.

Le mélange des couleurs imaginaires produit le même résultat que le mélange des couleurs réelles ; ainsi le rouge et le vert donnent du blanc.

Si l'on attire l'attention d'un somnambule sur un sujet quelconque, un livre par exemple, et qu'on place un écran devant cet objet, le sujet affirme quelquefois voir encore le livre ; si l'on place un prisme devant un œil du sujet, l'autre œil étant fermé, le somnambule déclare voir deux objets, conformément aux lois de la physique.

(1) Féré. *Mouvements de la pupille et propriétés des prismes dans les hallucinations provoquées chez les hystériques.* (*Soc. de Biologie*, décembre 1881).

Les mêmes phénomènes se rencontrent pour l'hallucination ; si l'on interpose un corps opaque entre l'endroit de l'hallucination et les yeux du somnambule, ce dernier continue quelquefois à voir l'hallucination.

Si l'on suggère à un somnambule qu'il voit un portrait sur une carte blanche et qu'on place un prisme devant un de ses yeux, l'autre étant fermé, le sujet déclare voir deux images [1] ; une lorgnette rapproche ou éloigne l'objet imaginaire, suivant qu'on place directement, devant l'œil du sujet, l'oculaire ou l'objectif, et à condition que la mise au point ait été faite [2] ; un miroir réfléchit l'objet imaginaire, il suffit, pour produire ce phénomène, de réfléchir le point de l'espace qui est le siège de l'hallucination ; de plus, l'image réfléchie est *symétrique de l'image hallucinatoire* primitive. Si l'on approche une loupe d'un portrait imaginaire, le sujet déclare qu'il s'agrandit ; si l'on place le portrait à une distance double de la distance focale, il est vu renversé ; si l'on crée l'hallucination d'un portrait sur une photographie quelconque, et qu'on présente au sujet une seconde épreuve de cette photographie, il y verra le même portrait, sans suggestion nouvelle ; et même, si l'on photographie un carton blanc sur lequel on a suggéré un portrait, le sujet pourra quelquefois y reconnaître l'image suggérée sur le carton blanc (Binet et Féré).

Tous ces phénomènes, qui paraissent si étranges, peuvent s'expliquer facilement par cette supposition que l'hypnotique associe l'image hallucinatoire née de la suggestion, à une impression venue de l'extérieur, et que c'est en agissant sur le point de repaire sensoriel qu'on produit consécutivement des modifications correspondantes dans l'image : ainsi le prisme dédouble et dévie ce point de repère, la lorgnette le rapproche, l'éloigne, le miroir le réfléchit (Brémaud, Binet).

L'hallucination peut aussi développer des phénomènes de contraste chromatique, tout comme la vision réelle : un carton moitié vert, et moitié blanc d'un côté, complètement blanc de

(1) Féré. *Société de Biologie*, octobre 1881.
(2) Binet. *L'Hallucination* (*Revue philosophique*, avril 1884).

l'autre, portant à son centre, sur les deux faces, un point destiné à immobiliser le regard, fixé pendant une demi-minute du côté vert blanc, donne la sensation d'un certain rouge-vert si l'on fixe ensuite l'autre côté complètement blanc (Parinaud). Ce contraste chromatique se réalise aussi bien pour les couleurs suggérées que pour les couleurs réelles. Richer, modifiant cette expérience, suggère un carré vert au milieu d'une feuille de papier blanc, il présente ensuite au sujet une autre feuille de papier identique, et ce dernier y voit un carré rouge, couleur complémentaire du vert suggéré.

L'hallucination, qui n'est en somme qu'un souvenir, se comporte donc comme la sensation réelle ; ce qui indique l'unité de siège et l'identité de nature des modifications matérielles cérébrales qui accompagnent ces deux états de conscience différents, sensation et souvenir.

Nous avons dit précédemment que l'hypnotique associe l'image hallucinatoire à une sensation extérieure, il prend des points de repère, l'hallucination se localise. Pour prouver ce fait, Charcot prend une vingtaine de feuilles de papier semblables, il en choisit une ou deux au dos desquelles il trace un faible trait de crayon ; il suggère ensuite à la malade l'existence d'un portrait sur ces feuilles ; il les place au hasard parmi les dix-neuf autres feuilles, et la malade ne voit le portrait que sur les deux premières ; elle reconnaît ces feuilles qui, pour tout le monde, sont semblables aux autres, mais qui présentent sans doute un point de repère pour le sujet.

On peut produire des suggestions inhibitoires, des hallucinations négatives : on peut supprimer partiellement ou complètement l'activité d'un sens ; on peut suggérer la perte totale de la vue, la cécité partielle pour un objet ou pour une personne quelconque. Cependant si l'on place devant la figure d'une personne un écran rendu invisible, le sujet ne peut indiquer les grimaces que fait cette personne ; l'écran joue donc son rôle ordinaire, il est vu par l'œil, l'image cérébrale seule n'existe pas.

En somme, le sujet doit distinguer un objet afin de ne pas le voir : pour prouver ce fait, Richer montre au sujet dix cartons

semblables ; il lui suggère que l'un d'eux sera invisible ; le sujet voit les neuf autres cartons et le premier seul n'est pas perçu ; pour le reconnaitre, il faut évidemment que le somnambule le voie.

Richer fait alors fixer au malade un carré rouge au milieu d'une feuille de papier blanc, en lui suggérant de ne pas voir le carré rouge ; il lui présente ensuite une feuille complètement blanche, et le somnambule accuse un carré vert qui n'est autre que l'image consécutive du carré rouge qu'il n'a pas vu.

Les illusions et hallucinations peuvent encore se produire sous forme de sensations internes et viscérales ; on peut suggérer aux somnambules qu'ils sont ivres, qu'ils ont des coliques, etc.

On peut changer la personnalité du sujet, le transformer en singe, en chien, en oiseau, et on le voit reproduire les allures de ces animaux ; on peut suggérer une personnalité humaine quelconque, c'est ce que Richer a appelé l'*objectivation des types*, le sujet est acteur, il joue le rôle du personnage suggéré ; on peut le transformer en paysan, en général, en roi, en religieuse, etc.

b. La suggestion verbale peut provoquer des amnésies quelconques : on peut faire oublier au sujet son nom, un mot, les chiffres, les faits relatifs à un événement, etc.

c. On peut, par suggestion verbale, produire des paralysies, des contractures plus ou moins étendues ; ces paralysies s'accompagnent souvent de perte de la sensibilité et du sens musculaire, d'exagération des réflexes tendineux et quelquefois de trépidation spinale et de troubles vaso-moteurs.

d. Enfin on peut produire le mouvement par simple commandement : l'hypnotisé devient alors la chose de l'expérimentateur ; il peut même devenir un instrument de crime. Cependant le somnambule peut résister à la suggestion et opposer un refus formel à sa réalisation : « Le plus souvent, dit Richer, ce pouvoir de résistance est faible, l'expérimentateur en a facilement raison. Mais quelquefois cette résistance ne peut être vaincue. »

B. — LA SUGGESTION A L'ÉTAT DE VEILLE

Les auteurs de l'Ecole de Paris ont peu insisté sur la suggestion à l'état de veille ; leurs recherches ayant surtout porté sur les manifestations du *grand hypnotisme*, ils ont négligé l'étude des suggestions faites en dehors de l'état hypnotique. Gilles de la Tourette dit cependant que la suggestion à l'état de veille n'est possible qu'à la suite de nombreuses hypnotisations, à moins que l'on ait affaire à des hypnotisables chez lesquels la suggestibilité est un véritable stigmate névrosique.

C. — LES SUGGESTIONS CRIMINELLES

Nous avons vu qu'à l'époque de Braid déjà, les antagonistes du mesmérisme attribuaient à l'hypnotisme le pouvoir de permettre l'accomplissement de crimes et surtout du viol. Braid s'éleva contre cette opinion et affirma qu'un individu peut être plus facilement démoralisé dans l'état de veille que dans l'état d'hypnose. « Durant celle-ci, en effet, dit-il, les gens vertueux ont une plus vive perception de ce qui est immoral ou indécent, conséquemment, une notion plus haute de ce qui est bien et, malgré la remarquable docilité qui leur est imposée d'autre part, ils n'en demeurent pas moins portés à la seule exécution de ce qu'ils estiment raisonnable et bienséant. Ainsi j'ai vu des patientes qui, après avoir toujours repoussé avec indignation la suggestion d'embrasser un monsieur, même imaginaire, acceptaient spontanément et de grand cœur, celle d'embrasser un enfant. »

Brouardel [1] émet un avis analogue : « Si un individu

(1) Brouardel. *Cours de méd. légale* (*Sug. hebdom.*, novembre 1887.

agréable à la somnambule, dit-il, lui offre des suggestions agréables ou indifférentes, elle s'y soumet ; mais si ces suggestions mettent en révolte ses affections personnelles ou ses intérêts naturels, elle oppose une résistance presque universelle. »

Gilles de la Tourette émet, pour les suggestions tant intra que post-hypnotiques, les propositions suivantes :

« Les hypnotisés suggestibles, exécutent, pendant le sommeil, tous les actes qui leur sont commandés.

» Ces mêmes actes sont exécutés au réveil par l'hypnotisé, dans les conditions déterminées à l'avance par l'hypnotiseur.

» Le sujet qui exécute une suggestion post-hypnotique, ne se souvient nullement de la personne qui lui a donné l'ordre, ni des conditions dans lesquelles cet ordre a été donné.

» Le souvenir existe à nouveau lors d'une deuxième hypnotisation. »

A ces propositions, l'auteur fait de nombreuses réserves, il attire l'attention sur les variations nombreuses que peuvent présenter les sujets ; il conclut qu'il faut avoir, à nombreuses reprises, hypnotisé un individu, pour savoir exactement ce qu'il est capable d'exécuter par suggestion.

Gilles de la Tourette, qui, comme on le sait, s'est surtout occupé des suggestions criminelles, insiste peu sur les suggestions intra-hypnotiques ; le sujet endormi sera remarqué s'il commet un acte quelconque, il sera arrêté et interrogé. Au contraire, s'il exécute une suggestion post-hypnotique, il aura l'apparence normale, il croira même à son libre arbitre.

L'auteur a produit des assassinats, des empoisonnements expérimentaux, qui ont parfaitement réussi, mais il attire à juste titre l'attention sur la résistance aux suggestions ; il croit qu'il est nécessaire que la suggestion soit acceptée pour que son exécution soit assurée.

« Le somnambule hypnotique, dit Gilles de la Tourrette [2], n'est pas un pur automate, une simple machine que l'on peut

(1) Gilles de la Tourette. *Loc. cit.*, p. 368.
(2) Id. *Loc. cit.*, p. 143.

faire tourner au gré de tous les vents de l'esprit. Il possède une personnalité, réduite, il est vrai, dans ses termes généraux, mais qui, dans certains cas, persiste entière et s'affirme nettement par la résistance qu'il oppose aux idées suggestives. L'hypnotisé reste toujours quelqu'un, et il peut manifester sa volonté en résistant aux suggestions. »

Au point de vue médico-légal, Gilles de la Tourrette estime que les crimes dont les tribunaux auront à s'occuper seront presque toujours des attentats à la pudeur, des viols commis par des endormeurs sur les personnes hypnotisées ; il croit que ces crimes seront presque toujours commis pendant la léthargie complète ou lucide.

« Pendant l'état léthargique ou cataleptique, dit-il, le sujet est une pâte molle, un chiffon inconscient à la merci du premier venu... »

« En thèse générale, dit-il encore (1), celui qui, lors d'une première hypnotisation, voudra violer une femme, devra plutôt profiter de la léthargie où elle est inerte, que du somnambulisme, où elle peut opposer la plus vive résistance.

» A moins d'hypnotiser pendant longtemps la même personne, de s'en faire aimer comme dans le cas de Bellanger, nous admettons en principe, assuré d'avance que l'expérimentation nous donnera raison, qu'un individu qui plonge une femme en somnambulisme ne la possèdera que si celle-ci veut bien, comme dans la vie normale, céder à ses désirs. »

Gilles de la Tourette admet la possibilité expérimentale de tous les crimes par suggestion ; mais il croit leur réalisation pratique difficile, à l'exception cependant des attentats à la pudeur et du viol. Il s'élève contre l'exagération des dangers médico-légaux imputés à l'hypnotisme ; on peut certainement faire signer des billets, faire faire des testaments, faire commettre un crime par un sujet hypnotisé, mais l'hypnotiseur criminel est presque certain d'être découvert.

« M. X..., dit-il (2), veut se venger de M. Y... ; il a sous la

(1) Gilles de la Tourette. *Loc. cit.*, p. 368.
(1) Gilles de la Tourette. *Loc. cit.*, p. 374.

main un sujet parfaitement dressé ; il le met en somnambulisme, lui fait accepter la suggestion d'aller tuer, empoisonner, etc., l'objet de sa vengeance, lui ordonnant même de ne se souvenir de rien dans une deuxième hypnotisation. On voit que nous supposons le cas extrêmement compliqué. Expérimentalement, d'ailleurs, il est parfaitement réalisable. Il n'en est plus de même toutefois dans la vie réelle, parce que le magnétiseur serait absolument sûr d'être arrêté...

» Que va faire l'hypnotisé ?

» A heure fixe, tout à coup, une pensée jusqu'alors inconnue de lui, germe dans son cerveau : il doit tuer M. Y... Il s'arme d'un poignard, et, sans hésitation, l'assassine n'importe où il se trouve. Il ne connaît que l'ordre qui lui a été donné.

» Naturellement on l'arrête : car il ne faut pas parler ici de précautions suggérées ou prises par l'hypnotisé lui-même. Il en prendra peut-être, mais lesquelles! Avant tout, si la suggestion a été acceptée, il faut qu'il poignarde l'individu qu'on lui a désigné, fût-il en pleine rue, entouré de gendarmes ou de gardes. On ne lui *sert* plus son crime tout préparé, comme dans un laboratoire, où tout est convenu d'avance et où l'on cherche, pour l'étude physiologique, à développer toute la spontanéité dont les hypnotisés sont susceptibles.

» Une fois arrêté, on l'interroge, et que répond-il ? Rien, ou plutôt il cherche à se disculper ; mais de quelle façon ? il faut qu'il invente une fable de toutes pièces ; et, sans exalter la perspicacité des magistrats, nous croyons qu'ils ne s'en laisseront pas longtemps imposer dans ces circonstances.

» Naturellement on commence une enquête ; on fouille dans le passé de l'assassin : on recherche ses relations, et, en vertu du vieil axiome, *is fecit cui prodest*, celui qui a armé la main du criminel ne tarde pas à être découvert. Et quel criminel ! un névropathe, un hystérique dans l'immense majorité des cas, hypnotisé déjà un grand nombre de fois ; car, nous ne saurions trop le répéter, ce n'est pas, comme semble le croire M. Liégeois « en regardant fixement quelqu'un à table, dans un salon, au théâtre, dans un compartiment de chemin de fer », qu'on lui suggèrera de se faire l'exécuteur fidèle des rancunes

d'autrui... Ce n'est pas de but en blanc que le magnétiseur ourdira son crime ; il devra soigneusement prendre ses précautions et s'arranger de telle sorte qu'un fil de sa trame ne soit pas rompu. A la grande rigueur conçoit-on, dans les très grandes villes où tant de crimes indépendants de la suggestion restent impunis, la possibilité de tels actes et l'impunité pour le suggestionneur. Mais en province, à la campagne, cela nous semble parfaitement impossible. »

Gilles de la Tourette reconnaît que l'on peut suggérer un faux témoignage à plusieurs individus, il avoue que ces individus seront certains d'avoir vu ou entendu telle chose, mais il croit que la position de l'accusé ne serait pas bien dangereuse. « Nous croyons, dit-il, que la position de l'accusé serait beaucoup moins dangereuse que celle du suggestionneur. En admettant même qu'il ne puisse invoquer un alibi, il pourra, par exemple, facilement prouver, si cette première erreur n'avait été relevée par l'enquête, que X, Y, Z n'étaient pas, au moment du crime, à tel endroit, ensemble, à la même heure. On pourra se demander alors dans quel but tous ces névropathes viennent faire une déposition — qui tout entière se ressentira forcément de son origine — et accuser M. A. d'un crime que celui-ci nie énergiquement avoir commis, et que rien dans ses antécédents, dans sa manière d'être, ne saurait justifier. »

Cet auteur admet aussi la possibilité d'obtenir des somnambules des révélations, des confidences que ceux-ci n'eussent certainement pas faites pendant la veille ; toutefois, il insiste sur ce fait, que même à l'aide des suggestions les plus appropriées, on ne peut obtenir une réponse à toutes les questions ; bien plus, dans certains cas, les sujets n'hésitent pas à mentir pour cacher leurs sentiments intimes.

En 1886, Delbœuf se déclara partisan de la théorie de Liégeois, il admit que le somnambule est, entre les mains de son hypnotiseur, plus que le cadavre auquel doit ressembler le parfait disciple d'Ignace : « En théorie, ajoutait-il, une pareille puissance est tout ce qu'il y a au monde de dangereux. Je crois qu'en pratique, cependant, sauf en ce qui concerne

les abus corporels et les testaments, elle ne l'est pas ou l'est peu. »

Mais en multipliant ses expériences, Delbœuf s'est de plus en plus éloigné de la thèse de Liégeois, il fut porté plutôt à donner raison à Brouardel ; en 1889, dans la relation de sa visite à Nancy, notre savant compatriote s'élève contre l'exagération des dangers de l'hypnotisme : « Les journalistes, les romanciers, les jurisconsultes sont entrés tellement bien dans la peau d'un criminel idéal, qu'ils en sont devenus presque dangereux.

» Ils se sont faits les éducateurs de la haute pègre et des chourineurs : « Ne recourez plus, mes amis, au vol ou au meurtre direct. Nous avons mieux que cela. C'est le somnambulisme. Mais attention ! Quand vous aurez formé un somnambule, vous aurez soin de lui dire ceci, et encore cela ! Une fois que vous l'aurez stylé de la bonne façon, le diable lui-même ne découvrira pas d'où vient le coup. »... Mais que la société se rassure ! »

» Les crimes savants n'aboutissent pas, ou se découvrent aisément par les artifices mêmes qui devaient servir à les cacher. A-t-on jamais vu un assassinat mieux combiné que celui de l'avocat Bernays, ou celui de Fougniès ? Néanmoins la justice a mis promptement la main sur les coupables. Les crimes incessamment répétés et toujours impunis d'un Jack the Ripper montrent qu'il est bien plus sûr d'assommer son homme le soir au coin d'une rue ou de le jeter à l'eau, que de faire appel, en supposant que cet appel puisse se faire, à la complicité d'un somnambule (1). »

Voici un fait rapporté par Delbœuf à l'appui de sa thèse :

J... forte fille, se trouvait avec Mme Delbœuf pendant quelques jours à la campagne ; au chevet de son lit pendait un revolver armé. Une nuit, un rôdeur essaya d'entrer dans la maison ; les chiens aboyèrent, J... réveillée, prit le revolver et descendit, déterminée à se défendre ; le voleur s'éloigna et la fille remonta.

(1) Delbœuf. *Le magnétisme animal*, 1889, p. 87.

Quelque temps après, Delbœuf, ayant déchargé le revolver, endormit J... et lui dit en montrant deux personnes qui rangeaient des journaux :

« Des malfaiteurs ont forcé le secrétaire et volent mes papiers !

— Non, Monsieur, ils jouent avec. »

Elle leur arrache les journaux et avec un geste impérieux :

« N'y touchez plus !

— Vous n'allez pas laisser ces canailles dans la maison, dit Delbœuf ; courez prendre votre revolver et envoyez-leur une balle. »

Elle court à sa chambre, prend le revolver et revient.

« Tirez !

— Non, je ne tire pas ! »

M. Delbœuf s'approcha d'elle en insistant de la voix, du regard et du geste ; elle se recula, et finit par se sauver après avoir déposé avec précaution l'arme à terre.

« Je ne voudrais pas, dit l'auteur, que le lecteur généralisât plus que je ne fais moi-même. J'ai dit plus haut qu'il y a des personnes prédisposées au vol. Dans mes lettres à M. Thiriar, je prévois le cas où l'hypnotisé serait un Troppmann en herbe.

» On peut même simplement avoir affaire à des bouchers ou à des vivisecteurs. Qu'on obtienne d'un boucher qu'il frappe un homme en lui faisant accroire que c'est un veau, ou en lui suggérant que c'est un cadavre, c'est théoriquement possible. Mais l'expérience n'a pas été faite et est malaisée, sinon impossible à faire. Car si l'on met un mannequin à la place de l'homme, reste à savoir si le somnambule ne joue pas son rôle à la façon d'un acteur. »

Delbœuf déclare qu'il se défie des expériences de Nancy, le somnambule n'est pas aussi dupe de ses rêves qu'on le croit communément, les sujets savent que leur impression est imaginaire « c'est-à-dire que je professe le scepticisme le plus décidé à l'endroit des expériences de M. Liégeois, dit Delbœuf [1] ; je reconnais sans la moindre peine qu'il est absolu-

(1) Delbœuf. *Loc. cit.*, p. 100.

ment impossible de mieux faire ces expériences — mais elles ont le tort irrémédiable d'être forcément simulées. « On ne peut pourtant pas, me disait-il, quand je suis allé à Nancy, on ne peut pourtant pas faire commettre à un somnambule un empoisonnement ou un assassinat. » Non, on ne le peut pas, et c'est pourquoi les expériences perdent leur force probante. »

On a souvent proposé à Delbœuf de faire commettre un crime en sa présence, il s'y est toujours refusé : Pourquoi ? parce que, dans tous les cas, on ne pourrait rien conclure : si, en effet, l'expérience réussissait, Delbœuf soutiendrait que le sujet fait par complaisance une action qu'il sait ne pas être répréhensible ; si, au contraire, l'expérience ne réussissait pas, Liégeois rejeterait le sujet comme mauvais somnambule.

Quand il dit complaisance ou comédie, l'auteur veut parler d'une complaisance inconsciente, le sujet n'étant nullement un comédien.

Delbœuf a voulu répéter les expériences de Liégeois sur la possibilité du viol, le sujet étant actif : Il suggère à une jeune fille qu'elle est dans sa chambrette et qu'il est l'heure du coucher. Elle jette partout des regards incrédules, puis elle veut arranger son lit ; il n'y a sur le lit qu'une courte-pointe, pas d'édredon ni de coussin. Elle est embarrassée, elle fait le geste de placer l'édredon et d'arranger le coussin ; elle défait ses cheveux et dégraffe sa taille ; à ce moment, M. Delbœuf l'arrête, il cherche à lui persuader qu'il vient de l'épouser, elle refuse la suggestion et menace de se fâcher et de crier.

Cette scène se passe en présence de M. le professeur Nuel, de Liège, et d'autres personnes ; M. Delbœuf endort une seconde jeune fille, un des assistants prétend être son fiancé, il revient du Congo après deux ans d'absence, il a fait fortune, il est heureux de retrouver sa future en bonne santé et toujours fidèle, etc. « Je n'ai jamais eu de fiancé. Vous êtes fou, mon ami. Vous avez rêvé du Congo et de vos pierres précieuses comme vous rêvez de moi pour fiancée. »

L'auteur conclut de ces expériences qu'il y a des illusions que les somnambules acceptent, mais qu'il y en a aussi qu'elles n'acceptent pas, et, parmi ces dernières, Delbœuf croit pouvoir

ranger celles qui ont trait au viol, la somnambule étant active, à condition que cette dernière soit innocente et chaste. Certes, si une jeune fille se représente l'état d'épouse, si elle a souvent songé au mariage, elle acceptera la suggestion ; à plus forte raison une femme mariée l'acceptera-t-elle. « Si maintenant j'osais résumer d'un mot ma pensée, dit Delbœuf [1], et conclure, je dirais que pour chaque hypnotisé, la clef des suggestions qu'il est apte à recevoir, nous est fournie par ses rêves, c'est-à-dire qu'on pourra obtenir de lui ces actes-là qui, découlant de son caractère, de son éducation et de ses habitudes, sont de nature à se présenter spontanément pendant son sommeil.

» Tous les crimes ne sont pas de même sorte. Autre chose est de rendre une femme infidèle, autre chose de lui faire tuer son mari. Il y a des crimes de nature, si je puis ainsi m'exprimer : ce sont ceux qui révoltent les sentiments de pitié ou de propriété sur lesquels repose l'existence de notre société. Il y a aussi des crimes que, faute d'un autre mot, j'appellerai de définition. Ce sont des actes, en soi naturels et légitimes, que la loi civile ou religieuse dépeint comme étant criminels en certains cas, par exemple le mariage du frère avec la sœur.

» Il est clair qu'un somnambule en général pourra se prêter à ceux-ci, mais non à ceux-là.

» C'est pourquoi l'hypnotisme facilitera toujours les attentats à la pudeur. Chambige, s'il a hypnotisé Mme G..., ce que je suis porté à croire — n'a eu qu'à se substituer à son mari qu'elle aimait. De là le sourire qui était resté empreint sur sa figure de morte. Son malheureux époux a bien raison, selon moi, d'avoir foi dans son innocence. Si ces lignes tombent sous ses yeux, elles lui apporteront quelque douceur.

» On comprendra aussi sans peine que la profession peut avoir une certaine influence sur la suggestibilité par rapport à certains actes. C'est ainsi que je signalais particulièrement les bouchers et les vivisecteurs. Cependant, j'ai interrogé des vivisecteurs, aucun n'avait jamais en rêve expérimenté sur l'homme. Je ne veux pas dire non plus qu'on ne pourrait pas

(1) Delbœuf. *Loc. cit.*, p. 112.

suggérer le vol à un contrebandier ou un meurtre à un spadassin. Et puis, comme le dit quelque part M. Beaunis, dans une âme humaine, il y a des recoins inconnus. Un de mes collègues — mort depuis — m'a avoué avoir rêvé une nuit qu'il ramassait un bijou de valeur dans la rue et que tout son souci était de ne pas arriver à connaître son propriétaire. »

II

ÉCOLE DE NANCY

A. — LES SUGGESTIONS VULGAIRES

La suggestion est, pour Bernheim, *l'acte par lequel une idée est introduite dans le cerveau et acceptée par lui*. Chacun des cinq sens peut envoyer au sensorium des impressions qui deviennent idées, puis suggestions. L'idée doit être acceptée par le cerveau pour devenir suggestion ; il faut que le sujet croie.

Quelle que soit la porte d'entrée de l'idée, elle peut être transmise, soit directement, soit indirectement. Ainsi l'idée communiquée par la parole se transforme en suggestion directe. Dans d'autres cas, l'idée n'est pas comprise dans la sensation, elle est créée par le cerveau à la suite d'une impression ; ici, pour une même sensation, l'idée variera suivant les individus, elle provoquera des suggestions indirectes.

« La suggestion, dit Bernheim [1], n'est pas un fait passif ; ce n'est pas une simple empreinte déposée dans le cerveau.

» Le centre psychique intervient activement pour transformer l'impression en idée et pour élaborer celle-ci, chaque idée suggère d'autres idées et ces idées se transforment elles-mêmes en sensations, émotions, images diverses ; de cette association d'idées, de sensations, d'images, résulte un travail complexe que chaque individualité réalise à sa façon. »

La suggestion implique deux facteurs : l'impression première,

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 29.

le *germe* et l'élaboration de cette impression, le *terrain psychique*. L'impression étant devenue idée, l'idée étant acceptée par le cerveau, que va-t-il se former ? La sugggestion est faite; un phénomène centrifuge, l'idée suggérée tendra à se faire acte, c'est-à-dire sensation, image, mouvement.

Bernheim divise les suggestions en trois groupes :

1° Les suggestions de la motilité sont les plus faciles à obtenir, et parmi ces dernières, la catalepsie est particulièrement intéressante, parce qu'elle est considérée par beaucoup d'auteurs comme pathognomonique d'un état hypnotique spécial; elle est, d'après Bernheim, purement due à la suggestion, soit consciente, soit inconsciente.

On peut encore produire par suggestion des paralysies, des contractures, de la claudication et tout ce que voudra l'opérateur;

2° Les suggestions de la sensibilité : chez certains sujets l'anesthésie se produit spontanément pendant le sommeil, c'est que l'activité nerveuse, concentrée vers le cerveau, est distraite de la périphérie. Lorsque cette anesthésie n'existe pas spontanément, on peut la provoquer artificiellement par suggestion; elle peut même être assez profonde pour remplacer la chloroformisation;

3° Les suggestions sensorielles réalisent les phénomènes les plus curieux de l'état hypnotique; elles comprennent, d'après Bernheim, les *illusions* et les *hallucinations*. « L'*illusion* est une image sensorielle transformée ou mal interprétée ; l'*hallucination* est une image créée de toutes pièces par le cerveau [1]. »

L'hallucination peut être passive ou active; dans le premier cas, le sujet assiste à la scène, sans que son corps y participe ; dans le second, le sujet est acteur de corps et d'esprit.

Les hallucinations s'accomplissent différemment suivant l'individualité du sujet. Si ce dernier a l'imagination peu développée, l'image ne se réalisera pas, ou bien elle sera obscure, nébuleuse ; s'il possède au contraire une représentation mentale vive, l'image sera nette, en tout semblable à la réalité.

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 116.

« La suggestion, dit Bernheim [1], ne réalise pas ce qu'elle veut, elle réalise ce que l'organe psychique sur lequel elle travaille peut réaliser. Chaque sujet imprime le cachet de son individualité aux conceptions de son imagination. » C'est ainsi que les somnambules n'accomplissent que ce qu'ils conçoivent : un paysan illettré ne pourra ni lire ni écrire en état d'hypnose, il ne peut faire que ce qu'il fait à l'état de veille. »

Les suggestions *post-hypnotiques* peuvent réaliser des actes quelconques, elles peuvent aussi produire des hallucinations, certains sujets les réalisent fatalement, d'autres ne les réalisent pas.

Chez quelques sujets, on peut produire des suggestions d'actes et d'hallucinations à longue échéance. Les expériences faites à Nancy prouvent que la suggestion peut se faire à 172 jours et même à 365 jours d'intervalle : voici la description de ces recherches, qui sont intéressantes au plus haut point.

Suggestion à 172 jours d'intervalle, faite par M. Beaunis.

« Le 14 juillet 1884, l'après-midi, après avoir mis Mlle A. E. en état de sommeil hypnotique, je lui fais la suggestion suivante : le 1er janvier 1885, à dix heures du matin, vous me verrez ; je viendrai vous souhaiter la bonne année ; puis, après vous l'avoir souhaitée, je disparaîtrai.

» Le 1er janvier 1885 j'étais à Paris (Mlle A. E. habite Nancy) ; je n'avais parlé à personne de cette suggestion.

» Voici ce que, le jour même, elle raconta à une de ses amies et ce qu'elle me dit plus tard, ainsi qu'au Dr Liébault et à d'autres personnes :

» Le 1er janvier, à dix heures du matin, elle se trouvait dans sa chambre, quand elle entendit frapper à sa porte. Après avoir dit « ouvrez », elle me vit entrer, à sa grande surprise, et lui souhaiter, de vive voix, la bonne année. Je repartis presque aussitôt et, quoiqu'elle se mît de suite à la fenêtre pour me voir sortir, elle ne m'aperçut pas. Elle remarqua aussi, ce qui ne laissa pas de l'étonner à cette époque de

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 119.

l'année, que j'avais un habillement d'été (c'était celui-là que je portais le jour où je lui avais fait la suggestion) ».

Suggestion à 365 jours d'intervalle, faite par M. Liégeois.

L'auteur dit à un jeune sujet endormi : « Dans un an, à pareille heure, voici ce que vous aurez l'idée de faire ; vous viendrez chez M. Liébault dans la matinée. Vous direz que vos yeux ont été si bien depuis un an, que vous devez aller le remercier lui et M. Liégeois. Vous exprimerez votre gratitude à l'un et à l'autre et vous leur demanderez la permission de les embrasser, ce qu'ils vous accorderont volontiers.

» Cela fait, vous verrez entrer dans le cabinet du docteur un chien et un singe savant, l'un portant l'autre. Ils se mettront à faire mille gambades et mille grimaces et cela vous fera rire. Cinq minutes plus tard vous verrez arriver un bohémien suivi d'un ours apprivoisé. Cet homme sera heureux de retrouver son singe et son chien qu'il craignait d'avoir perdus ; et pour amuser la société, il fera danser son ours, un ours gris d'Amérique, de grande taille, mais très doux et qui ne vous fera pas peur. Quand il sera sur le point de partir, vous prierez M. Liégeois de vous donner dix centimes comme aumône au chien qui quêtera et vous les lui remettrez vous-même.»

La suggestion se réalisa exactement, sauf cependant que le sujet ne songea pas à embrasser MM. Liébault et Liégeois, qu'il ne vit pas d'ours et, qu'au lieu d'arriver à neuf heures du matin, il vint à dix heures dix minutes.

M. Liégeois endort alors le sujet et lui demande : « Pourquoi donc avez-vous vu tout à l'heure ce singe et ce chien ? — Parce que vous m'en avez donné la suggestion le 12 octobre 1885. — Ne vous êtes-vous pas trompé d'heure ; je croyais vous avoir indiqué neuf heures du matin ? — « Non, Monsieur, c'est vous qui faites erreur ; vous m'avez endormie, non sur le banc où je suis assise en ce moment, mais sur celui qui est en face ; puis vous m'avez fait aller avec vous dans le jardin et m'avez dit de revenir dans un an à pareille heure ; or, il était alors dix heures dix minutes et je suis donc arrivé à l'heure, dix heures dix minutes. — Mais pourquoi n'avez-vous vu aucun ours et n'avez-vous embrassé ni

M. Liébault ni moi? — Parce que vous ne m'avez dit cela qu'une fois, tandis que le reste de la suggestion a été dit deux fois ».

L'interprétation de ces suggestions à longue échéance est difficile à faire. « Pour ma part, dit M. Beaunis, je pencherais à y voir une sorte de mécanisme disposé pour produire à heure fixe un mouvement, quelque chose en un mot de comparable à un mouvement d'horlogerie ».

Bernheim n'admet pas que l'on puisse comparer le cerveau de l'hypnotisé à une machine : « Il a des idées latentes, dit-il, il n'y a pas d'idées inconscientes »... « Le somnambule, dit-il encore, entre souvent dans l'état de conscience somnambulique, dans lequel les impressions déposées dans un même état antérieur peuvent se réveiller. Il se souvient alors de l'ordre reçu, de la suggestion commandée : il sait que tel phénomène doit s'accomplir tel jour ; il prend ses étapes, si je puis dire ; il se confirme dans son idée de ne pas l'oublier et de le réaliser au moment voulu, comme le dormeur normal dans l'idée de ne pas manquer l'heure du réveil. Cette idée est alors, chez le somnambule, parfaitement consciente. Seulement, quand il cesse de se concentrer, quand nous lui parlons, quand nous appelons de nouveau son activité nerveuse au dehors, nous lui rendons son état de conscience normal, comme quand nous disons à l'enfant d'ouvrir les yeux et de regarder au dehors avec son cerveau. La concentration n'existe plus ; le souvenir est de nouveau éteint ou latent ; et, au moment où le somnambule a accompli l'acte suggéré, il croît de très bonne foi que l'idée est fraîchement éclose, spontanément éclose dans son cerveau : *il ne se souvient plus qu'il s'en est souvenu* ».

Bernheim admet de la même manière que le dormeur ordinaire se réveille à heure fixe, parce qu'il y a pensé *sciemment et consciemment* toute la nuit.

L'hallucination suggérée peut être *positive* ou *négative* : la première crée une image sensorielle fictive, tandis que la seconde supprime une image sensorielle réelle. L'hallucination n'existe que chez un petit nombre de sujets.

Forel a bien fait remarquer que l'hallucination positive s'accompagne d'hallucination négative et réciproquement : le sujet auquel on fait voir une hallucination devra effacer les objets réels pour y substituer les images fictives et le sujet auquel on suggère une hallucination négative ne verra pas le vide à la place de ce qui doit être invisible, il créera une perception positive, remplaçant celle qu'il doit neutraliser. Bernheim a appelé *hallucination rétroactive* « des images, des souvenirs créés de toutes pièces dans le cerveau d'un sujet, ne correspondant à aucune réalité ». On peut faire croire à certains sujets qu'ils ont vu, entendu, fait telle chose à telle époque de leur vie.

Bernheim nie les caractères objectifs attribués par Binet et Féré aux hallucinations, ce ne sont, d'après lui, que des caractères subjectifs objectivés par l'imagination (1) : l'action du prisme ou de la lorgnette sur les hallucinations est purement suggestive, ces instruments ne modifient l'image fictive que lorsque les sujets savent ce qui doit se réaliser, quand ils trouvent dans un objet réel, fût-il une raie imperceptible, un point de repère qui, subissant l'effet optique, suggère le même effet pour l'image hallucinatoire. Quand l'expérience est faite dans l'obscurité ou quand on supprime tout point de repère, le sujet est désorienté, il se trompe.

Nous devons faire remarquer que Bernheim émet là une opinion analogue à celle de Binet et Féré : « l'image hallucinatoire, disent ces auteurs (2), s'associe à un *point de repère* extérieur et matériel, et ce sont les modifications imprimées par les instruments d'optique à ce point matériel qui, par contre-coup, modifient l'hallucination ».

Bernheim nie également le fait du mélange des couleurs : il conclut que la teinte résultante, telle qu'elle se produit par la fusion de deux couleurs complémentaires réelles, ne se produit pas pour les couleurs suggérées.

Il croit à la possibilité, pour le sujet, de retrouver entre six

(1) Bernheim. *De la suggestion et de ses applications thérapeutiques* (*Revue philos.*, 1886).

(2) Binet et Féré. *Le magnétisme animal.* Paris, 1887.

ou dix cartons semblables à celui sur lequel on a suggéré un portrait ; c'est que le sujet trouve sur le carton un point de repère.

Beaunis s'est aussi occupé de l'étude des suggestions, il a montré qu'il y a non seulement, ainsi que Braid, Charcot, Richer, etc., l'ont prouvé, liaison intime entre un mouvement, même communiqué, et la pensée dont ce mouvement est l'expression (suggestion par attitude), mais encore qu'il y a liaison étroite entre l'idée, le désir et les mots qui servent à l'exprimer. Il suggère à un sujet de dire : « Je voudrais bien manger des cerises » ; rentrée chez elle, la somnambule se met à manger des cerises. C'est que l'expression du désir se confond avec le désir lui-même ; à l'état ordinaire, cette liaison ne se ferait pas : « Il y a là, dit Beaunis [1], comme une influence d'arrêt qui s'exerce à l'état normal et qui ne s'exerce plus à l'état somnambulique. » Quelles sont ces influences d'arrêt ? Sans doute elles résident dans les sensations de toute nature, qui, à l'état normal, impressionnent les centres nerveux : chez l'hypnotisé, ces sensations sont abolies, le champ reste libre à l'activité du groupe cérébral sur lequel on a concentré la puissance nerveuse du sujet.

La suggestion peut porter non seulement sur les sensations et sur les actes, mais encore sur les passions, les sentiments, le caractère ; on peut, selon l'expression de Beaunis, « jouer de l'âme humaine comme on joue d'un instrument. » On peut même obtenir des modifications *persistantes* du caractère, on peut égayer un caractère, déraciner des habitudes vicieuses, etc.

Beaunis aborde encore la question des hallucinations suggérées, il laisse de côté les points dont se sont occupés de nombreux auteurs, il préfère étudier certains points qui lui semblent avoir été négligés.

Tout d'abord, la *netteté* des hallucinations provoquées est-elle aussi grande que celle des sensations réelles ? Pour résoudre cette question, Beaunis suggère un dessin à un sujet et le prie de suivre, avec un crayon, le contour du dessin. Ses résultats furent négatifs, il ne réussit qu'avec des sujets sachant dessiner. Il en

(1) Beaunis. *Le somnambulisme provoqué*, 1887. p. 146.

conclut que la netteté de l'hallucination visuelle suggérée n'est pas aussi grande que celle d'une image objective ; il est cependant probable que, par l'exercice, l'hallucination deviendrait aussi précise que la sensation réelle. La netteté paraît plus grande pour les sensations auditives.

L'auteur attire l'attention sur ce qu'il appelle les *hallucinations motrices*, c'est-à-dire que « l'on peut suggérer à un hypnotisé qu'il fait tel ou tel mouvement, tandis qu'il reste absolument immobile [1] ». Cette hallucination s'accompagne de tous les phénomènes que détermine habituellement le mouvement suggéré.

Combien de temps les hallucinations suggérées peuvent-elles persister après le réveil ? Dans le cas où on précise le temps que doit durer l'hallucination, cette dernière persiste en général, le temps prescrit ; lorsque l'on n'assigne aucune durée à la suggestion, l'hallucination persiste quelques minutes, quelques heures, quelques jours, suivant les cas.

Cette hallucination ne disparaît pas tout d'un coup, elle s'éteint graduellement.

B. — LA SUGGESTION A L'ÉTAT DE VEILLE

Nous avons vu Bernheim considérer la suggestion comme l'acte par lequel une idée est introduite dans le cerveau et acceptée par lui ; nous avons également dit que, pour cet auteur, le sommeil n'est pas nécessaire pour produire la suggestion : on comprend dès lors la part énorme qu'il attribue à la suggestion à l'état de veille.

Le sommeil n'est pas nécessaire à la suggestion, mais il faut cependant reconnaître qu'il la facilite beaucoup. « L'hypnotisme n'est qu'un des procédés employés pour faciliter la suggestion : c'est l'adjuvant le plus efficace, quelquefois le seul efficace de la suggestion thérapeutique [2]. »

(1) Beaunis. *Loc. cit.*, p. 174.
(2) Bernheim. *Valeur relative des divers procédés destinés à provoquer l'hypnose et à augmenter la suggestibilité au point de vue thérapeutique (Revue de l'hypnotisme*, 1889-90. p. 116).

A l'état de veille, le contrôle existe ; pour que la suggestion se fasse, il faut accroître la crédivité. La foi religieuse agit dans ce sens, elle exalte la crédivité d'une manière extraordinaire ; la foi médicamenteuse produit des miracles ; que de guérisons obtenues par les pilules de mie de pain ! C'est encore en grande partie par suggestion qu'agissent la métallothérapie, l'électrothérapie, la balnéothérapie, l'hydrothérapie, le massage, l'homéopathie, la suspension, etc.

Plus récemment encore, ainsi que nous l'avons vu en parlant des suggestibilités, Bernheim élargit encore le cadre de la suggestion à l'état de veille, en affirmant qu'il n'y a pas d'hynotisme, et que des suggestibilités diverses existent seules.

Bernheim considère donc actuellement la suggestion à l'état de veille comme se réalisant chez un grand nombre de sujets, en dehors de toute hypnotisation. Au contraire, dans l'ouvrage paru en 1884, cet auteur avait moins élargi la signification de la suggestion à l'état de veille : Beaucoup de sujets, avait-il dit [1], *qui ont été hypnotisés antérieurement* peuvent, sans être hypnotisés de nouveau, *pour peu qu'ils aient été dressés par un petit nombre d'hypnotisations antérieures* (une, deux ou trois suffisent chez quelques-uns), présenter à l'état de veille l'aptitude à manifester les mêmes phénomènes suggestifs. »

Beaunis considère la suggestion à l'état de veille comme due à un état spécial du sujet : « Cet état n'est ni le sommeil, ni la veille, il se distingue du sommeil parce que le sujet est parfaitement éveillé, qu'il a les yeux ouverts, qu'il est en rapport avec le monde extérieur, qu'il se rappelle parfaitement ce qui se dit ou se fait autour de lui, ainsi que ce qu'il a dit ou fait lui-même. Le souvenir n'est perdu que sur un point particulier, la suggestion qui vient de lui être faite ; c'est par la docilité aux suggestions que cet état se rapproche du somnambulisme. Ces deux caractères sont du reste les seuls qui le distinguent de l'état de veille ordinaire [2]. »

Beaunis appelle cet état du nom de *veille somnambulique*. En

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, 1884, p. 57.
(2) Beaunis. *Loc. cit.*, p. 166.

quoi consiste-t-il ? Il l'ignore ; ce qui lui paraît certain, c'est qu'il constitue un état à part, qui ne peut être confondu ni avec le sommeil hypnotique, ni avec l'état de veille. Il y a certes des degrés de transition insensibles entre la veille somnambulique, le somnambulisme et l'état de veille, mais il est cependant utile de caractériser les extrêmes.

Liégeois, comme Beaunis et Bernheim (édition de 1884), croit que la suggestion à l'état de veille ne se produit que grâce à un état particulier du sujet. « Il m'a semblé, dit-il [1], déjà à la fin de 1883, que pour faire réussir une suggestion à l'état de veille, il y avait un certain changement d'état physiologique à produire chez les sujets, *d'ailleurs très sensibles et antérieurement hypnotisés qui seuls peuvent réaliser ce curieux phénomène.* Ce changement me semble dû à la concentration de la pensée sur l'idée suggérée et je l'ai toujours, pour ma part, obtenu assez rapidement, en appuyant mes paroles d'une fixation du regard très énergique. »

Si l'on échoue, c'est, d'après Liégeois, qu'on n'a pas produit une concentration suffisante de la pensée du sujet sur les résultats à réaliser ; pour arriver à cette concentration, le meilleur moyen est de fixer énergiquement les yeux de la personne à qui l'on fait une suggestion. L'auteur appelle cet état *condition seconde* provoquée.

C. — LES SUGGESTIONS CRIMINELLES

Dès 1866, Liébault avait indiqué la possibilité de faire commettre des crimes à des somnambules. « On peut poser en principe, disait-il, qu'une personne, mise en somnambulisme, est à la merci de celui qui l'a mise en cet état .. Que d'abus graves de toutes sortes il peut sortir de là ! Ce que j'avance résulte, pour moi, d'expériences que je tentais sur une jeune fille très intelligente et qui, en état de sommeil profond, était la plus revêche et la plus indépendante de caractère que

(1) Liégeois. *Loc. cit.*, p. 421.

j'eusse rencontrée. Cependant je parvins toujours à m'en rendre maître. J'ai pu faire naître dans son esprit les résolutions les plus criminelles, j'ai surexcité des passions à un degré extrême ; ainsi, il m'est arrivé de la mettre en colère contre quelqu'un et *de la précipiter à sa rencontre le couteau à la main* ; j'ai déplacé en elle le sentiment de l'amitié, et avec le même instrument tranchant, je l'ai envoyée poignarder sa meilleure amie qu'elle croyait voir devant elle, d'après mon affirmation ; le couteau alla s'émousser contre un mur. Je suis parvenu à déterminer une autre jeune fille, moins endormie, à aller tuer sa mère, et elle s'y dirigea, en pleurant il est vrai. Eh quoi ? un homme sain d'esprit jusqu'alors entend une voix qui, pendant la nuit, lui répète : tue ta femme, tue tes enfants ; il y va, poussé par un mouvement irrésistible, et un somnambule, toujours disposé à recevoir des hallucinations, ne serait pas capable d'un même entraînement involontaire ?

« J'ai l'intime conviction, d'après d'autres expériences encore, qu'un somnambule même auquel on aura suggéré de commettre des actions mauvaises après son réveil, les exécutera sous l'influence de l'idée fixe imposée ; le plus sage deviendra immoral, le plus chaste impudique ! Si l'on a forcé de cette façon une femme publique à abandonner son infâme métier, pourquoi ne pervertirait-on pas, pour l'avenir et par le même moyen, la fille la plus vertueuse ? L'endormeur peut plus encore, suggérer à son somnambule, non seulement d'être médisant, calomniateur, voleur, débauché, etc., pour une époque ultérieure au sommeil, mais il peut l'employer, par exemple, à accomplir pour lui des actes de vengeance personnelle, et ce pauvre rêveur, oublieux d'une telle incitation au crime, agira pour le compte d'autrui comme pour le sien, entraîné qu'il sera par l'idée irrésistible et fixe qu'on lui aura imposée ! Quand le crime sera commis, *quel est le médecin légiste qui viendra éclairer la justice et faire soupçonner d'innocence un homme qui aura gardé toutes les apparences de la raison, et qui, convaincu de sa mauvaise action, avouera de bonne foi l'avoir accomplie de son propre mouvement.* »

Il semble que les idées exprimées par Liébault avec tant de

précision, eussent dû appeler l'attention des criminalistes sur cette question. Et cependant personne n'osa reprendre ces données. Ce n'est que vingt ans plus tard que Liégeois confirma les expériences de Liébault ; en 1884, M. Liégeois, professeur à la Faculté de droit de Nancy, lisait à l'Académie des sciences morales et politiques, un mémoire dans lequel il relatait quelques intéressantes expériences de suggestions criminelles, il en déduisait les conclusions suivantes :

« Toute personne, mise en état de somnambulisme, devient, entre les mains de l'expérimentateur, un pur automate, tant sous le rapport moral que sous le rapport physique.

» Ce n'est même pas assez dire que de la comparer à l'argile, que le potier pétrit à sa guise et revêt des formes les plus variées ; souvent en effet, le somnambule semble se porter de lui-même au-devant des désirs de la personne qui l'a endormi.... Idées développées spontanément ou acquises par l'éducation, sentiments ou tendances, sympathies ou répulsions, amour ou haine, préjugés ou passions : tout cela peut être en un moment, modifié, transformé, bouleversé...

» A quel point l'automatisme est complet, jusqu'à quel degré il porte l'inconscience et la docicilté du sujet, on ne peut s'en faire une idée juste quand on n'a été témoin d'aucun fait.....

» Nous tirerons de là cette conséquence, que toute conscience a disparu chez l'hypnotisé qu'on a poussé à un acte criminel ; il est, par suite, irresponsable et devrait être acquitté. Seul, celui qui a donné la suggestion est coupable ; seul, il doit être poursuivi et puni : le somnambule a été pour lui un pur et simple instrument, comme le pistolet qui contient la balle ou le vase qui renferme le poison. »

M. Liégeois rapporte trois expériences concluantes, dont deux empoisonnements et un meurtre :

M. Liégeois présente à Th., sans l'avoir même préalablement endormi, une poudre blanche dont il ignore la nature. « Faites bien attention, lui dit-il, ce papier contient de l'arsenic. Vous allez tout à l'heure rentrer rue de...., chez votre tante, Mme V... ici présente. Vous prendrez un verre d'eau ; vous y verserez l'arsenic, que vous ferez dissoudre avec soin ; puis

vous présenterez le breuvage empoisonné à votre tante. » « Oui, Monsieur. » Le sujet réalisa la suggestion, il ne se souvint de rien et on eut toutes les peines du monde à lui persuader qu'il avait voulu empoisonner sa tante.

Après avoir fait croire à Mme S... que le pistolet qu'il tenait en main était chargé, Liégeois lui suggéra de tuer M. M. d'un coup de pistolet : Mme S. s'avança sur M. M. et tira. Interrogée immédiatement par M. le commissaire central, elle avoua son crime avec une entière indifférence ; elle avait tiré sur M. M. parce qu'il ne lui plaisait pas. On pouvait l'arrêter, elle savait ce qui l'attendait ; si on lui ôtait la vie, elle irait dans l'autre monde comme sa victime. On lui demanda si ce n'était pas M. Liégeois qui lui avait suggéré l'idée du crime, elle affirma que non, elle seule était coupable.

Après avoir fait dissoudre une poudre blanche dans de l'eau, M. Liégeois affirma à Mme C. que c'était de l'arsenic : « Voici M. D. qui a soif, il va tout à l'heure demander à boire ; vous lui offrirez ce breuvage. » « Oui, Monsieur. » Mais M. D. fit une question que M. Liégeois n'avait pas prévue ; il demanda ce que contenait le verre qu'on lui présentait. Mme C. répondit avec candeur : « C'est de l'arsenic ! » M. Liégeois rectifia sa suggestion : « Si l'on vous demande ce que contient le verre, vous direz que c'est de l'eau sucrée. » « C'est de l'eau sucrée, dit-elle. » M. M. absorba le contenu du verre. Interrogée par le commissaire central, Mme C. ne se souvenait de rien.

« Nous avons, dit-il, provoqué par la suggestion, des suicides sous différentes formes et à échéances diverses. Quelques sujets, sur notre ordre, pendant l'état hypnotique, se sont tiré des coups de revolver, soit immédiatement après le réveil, soit quelques heures après. D'autres se sont empoisonnés. S. L. a avalé, *deux jours après la suggestion*, un breuvage noirâtre que nous avions fait couvrir de l'inscription *poison* sur étiquette rouge. Avant d'accomplir ce suicide présumé, elle avait eu soin d'écrire une lettre dans laquelle elle annonçait qu'elle allait se donner la mort et qu'il ne fallait en accuser personne. Le plus curieux fut que, lorsqu'elle eut ingurgité le poison, qui n'était autre que de l'eau colorée, elle ressentit de violentes

coliques dont nous eûmes toutes les peines du monde à la dissuader. »

Liégeois considère le viol des somnambules comme parfaitement réalisable, il croit même que l'on pourrait suggérer au sujet de prendre une part active à l'acte criminel. L'expérimentation prouve la possibilité de tels crimes : « Plusieurs fois, dit Liégeois, j'ai pu, chez M. Liébault, persuader à des jeunes filles parfaitement honnêtes, en présence de leur mère, d'une parente, d'une amie, qu'elles étaient mariées et que j'étais leur mari, elles acceptaient pleinement cette idée. »

L'une d'elles entra si bien dans son rôle qu'elle dit, une fois éveillée : « Que je suis donc contente, il y avait si longtemps que je désirais me marier ! » Puis se tournant vers Liégeois, elle ajouta : « Demain, nous nous lèverons tard, n'est-ce pas ? J'aime tant à rester au lit le matin. »

Liégeois croit les suggestions de vols très facilement réalisables ; il insiste surtout sur la facilité de faire faire des faux par les sujets. Voici une de ses expériences :

Il dit à Mlle P. :

« Je vous ai, vous le savez, prêté une somme de cinq cents francs ; vous allez me signer un billet qui constatera ma créance.

— Mais, Monsieur ; je ne vous dois rien et vous ne m'avez rien prêté.

— Votre mémoire vous sert mal, Mademoiselle ; je vais préciser les circonstances du fait. Vous m'avez demandé cette somme et j'ai consenti volontiers à vous la prêter ; je vous l'ai remise hier, ici même, en un rouleau de pièces de vingt francs. »

Sous l'action du regard de M. Liégeois, Mlle P. hésita, elle chercha dans sa mémoire, elle se rappela sa dette et signa un billet ainsi conçu :

« Je reconnais devoir à M. L. la somme de cinq cents francs, qu'il m'a prêtée, et promets de la lui rembourser le 1er janvier 1894.

» Nancy, le 30 novembre 1883.

» Bon pour cinq cents francs.

» *Signé :* E. »

Mme P., mère de Mlle P., dit à sa fille :

« Tu ne m'avais rien dit de cet emprunt. Qu'as-tu fait de l'argent que tu as reçu ? »

Mlle P. regarde M. Liégeois, qui dit aussitôt :

« C'est bien simple ; vous l'avez déposé à la caisse d'épargne ; ce dépôt est constaté par le livret no... qui vous a été remis. »

Mlle P. accepta cette explication et crut réellement qu'elle avait déposé les cinq cents francs à la caisse d'épargne.

Les faux témoignages sont aussi réalisables par suggestion ; pour prouver ce fait, M. Liégeois endort Mme T. à la clinique de M. Liébault. « A votre réveil, lui dit-il, vous verrez entrer ici un individu de mauvaise mine qui viendra, sous prétexte de se faire soigner, mais en réalité pour faire quelque mauvais coup. Cet homme s'approchera de vous et vous proposera de vous céder, à vil prix, six coupons d'obligations du Trésor. Ces coupons ont été volés à Mme A. ; vous refuserez avec indignation et vous menacerez votre interlocuteur de le livrer à l'autorité publique. Alors ce misérable vous dira : « Puisque personne ne consent à m'acheter ces coupons, je n'en veux plus ! » Et il les jettera là, sur ce meuble ; puis il s'en ira. Vous prendrez ces coupons, mais de peur qu'on vous accuse de complicité dans le vol, vous me les remettrez en dépôt en présence de témoins. Et le jour même, après être rentrée chez vous, vous irez faire vos déclarations au bureau de police de Nancy. »

Mme T. vit le criminel, elle l'entendit ; tout se passa comme Liégeois l'avait ordonné ; le même jour, elle alla faire sa déposition au bureau de police, où l'on n'avait rien remarqué de particulier à sa physionomie.

M. Focachon, ayant endormi la fille X., lui suggéra qu'elle lui avait volé un bracelet ; après une légère résistance, elle accepta la suggestion. Alors M. Focachon lui dit :

« J'ai à me venger de quelqu'un. Voulez-vous m'aider ?

— Tout de suite.

— Vous savez que M. Z. est mon ennemi.

— Je crois bien.

— Alors vous allez le dénoncer. Aussitôt éveillée, vous écrirez au juge de paix de Charmes pour lui dire que vous avez été

accusée ici du vol d'un bracelet, mais que vous êtes innocente ; que le coupable est M. Z. et que vous l'avez vu commettre ce vol.

— Mais ce sera faux, puisque c'est moi qui ai pris le bracelet.

— N'importe, vous écrirez cela.

— Soit, mais ce n'est pas vrai.

— Si, c'est vrai ; car vous êtes une trop honnête fille pour avoir volé. Ce n'est pas vous... Vous entendez bien ! Ce n'est pas vous, je vous dis que ce n'est pas vous !

— Mais non, ce n'est pas moi.

— C'est M. Z. qui est le voleur ! Vous l'avez vu.

— Oui, je l'ai vu, c'est lui.

— Vous allez écrire au juge de paix.

— Tout de suite ! Il faut bien que je le dénonce. »

Dès son réveil, Mme T. écrivit ce qui suit :

« Charmes, le 5 odtobre.

» Monsieur le Juge de paix,

» Je viens m'acquitter d'un devoir. Ce matin, il a été volé chez M. Focachon, à l'heure d'une heure, un bracelet. J'ai été un moment accusée, mais bien injustement, je vous le jure, car je suis tout à fait innocente. Le voleur, je dois vous le nommer, car je l'ai vu, c'est M. Z... Voilà comme cela s'est passé. Il s'est introduit dans le salon de M. Focachon à une heure, il est passé par la petite porte de la rue du Four et il a volé le bracelet de Mme Focachon, qui se trouvait dans une armoire, près de la fenêtre. Je l'ai vu. Il l'a mis dans sa poche et ensuite il est parti.

» Je vous jure que cela est tel que je le déclare. Il est le seul voleur et je suis toute disposée à l'avouer devant la justice. »

(*Signature.*)

M. Liégeois dit à Mlle P.... qu'elle a, dans un moment de colère, tué l'amie qui l'avait, quelques jours auparavant, accompagnée chez M. Liébault. Le juge d'instruction près le tribunal de L.., se trouvait là par hasard, M. Liégeois prévint Mlle P... qu'il allait l'interroger, que ses réponses devaient être exactes.

— « Pourquoi avez-vous tué votre amie ?

— J'étais fâchée contre elle, à la suite d'une querelle.

— Avec quel instrument avez-vous commis le meurtre ?

— Avec un couteau.

— Où est le corps de la victime ?

— On le trouvera chez elle.

— Vous savez ce qui vous attend, après un pareil crime ?

— Parfaitement, mais cela m'est égal. »

On peut donc, tant par suggestion directe, que par hallucination rétroactive, faire faire un faux témoignage.

« Je suppose, dit Liégeois, un crime effectivement commis ; un homme a été assassiné, par exemple. Je me renseigne exactement sur toutes les circonstances du fait, et je donne à quelques-uns des somnambules que fournit chaque jour la clinique du docteur Liébault, une hallucination identique. Je leur fais *voir*, à tous successivement, les différents actes du drame ; ils *voient* l'assassin guettant sa victime ; ils *assistent* à la lutte ; ils *entendent* les cris, les appels désespérés, les exclamations suprêmes ; ils sont terrifiés par le spectacle qui se passe devant eux ; mais surtout je leur *montre le criminel* dans l'accomplissement même de son forfait, et ce criminel sera pour eux *la personne qu'il me plaira de désigner !* Et tous iront déposer devant la justice, feront des récits concordants, prêteront serment de dire la vérité, et en leur âme et conscience, ils la diront, puisqu'ils ne raconteront que ce qu'ils auront *vu* et *entendu*.

» Quelle situation que celle qui serait faite à un homme contre qui de pareilles charges seraient accumulées, et qui serait, pour une raison ou une autre, dans l'impossibilité d'invoquer un alibi !!! »

Liégiois admet également la possibilité du faux témoignage par hallucination rétroactive ; il s'est efforcé de diminuer la

difficulté que présente, dans le cas d'amnésie suggérée, la recherche du coupable. Il croit avoir trouvé le moyen de faire dénoncer le coupable par le somnambule ; il a réussi si souvent dans ses expériences, qu'il croit tenir un moyen presque assuré de déjouer la suggestion de l'amnésie. Ce procédé consiste à faire dénoncer l'auteur de la suggestion, non pas directement, mais indirectement, par des actes dont il ne comprendra pas la signification, ou même par des démarches auxquelles on donne une apparence de protection et de défense pour le criminel lui-même.

On lui dira : quand vous verrez entrer « l'auteur, quel qu'il soit, de la suggestion », vous ne pourrez vous empêcher de dormir pendant deux minutes.

On lui inspirera l'idée de se rendre chez l'auteur de la suggestion, pour le protéger contre les agents de la force publique et de le prendre dans ses bras, de le couvrir de son corps ou bien de le prévenir par lettre que des soupçons s'élèvent contre lui, qu'il doit prendre des précautions.

« Je ne sais si je me fais illusion, dit Liégeois [1], mais, je crois qu'il y a là un moyen presque assuré de déjouer la suggestion de l'amnésie, faite par celui qui aura suggéré à un hypnotisé l'accomplissement d'un crime. Et je formulerai ainsi ma pensée :

» On pourra faire à un sujet hypnotique relativement à « *l'auteur quel qu'il soit* » de la suggestion du crime, « *toutes les suggestions qui ne seront pas directement et expresstment contraires à l'amnésie suggérée* »…. On voit que le véritable coupable tombera ainsi entre les mains de la justice, parce qu'*il lui aura été impossible de tout prévoir* et d'écarter tous les dangers par une suggestion d'amnésie, si large et si compréhensive qu'on la suppose. »

Peut-on obtenir d'un prévenu, plongé en somnambulisme, l'aveu de son crime ou la dénonciation de ses complices ?

« Il y aurait là, dit Liégeois, une sorte de piège tendu au malheureux qui se débat sous le poids des charges acca-

(1) Liégeois. *De la suggestion et du somnamb.* 1889. p. 693.

blantes contre lui ; sa situation est déjà assez terrible, elle doit trop affaiblir les moyens de défense auxquels il pourrait recourir, pour qu'on y ajoute une sorte de torture morale. Je ne puis reconnaître à la justice le droit d'annihiler la volonté du prévenu en supprimant son libre arbitre. »

On ne doit cependant pas rejeter absolument le somnambulisme pour éclairer la justice ; si, par exemple, un prévenu réclame, pour prouver son innocence, l'interrogatoire en somnambulisme, on pourra et on devra même recourir à ce moyen.

Mais, dans le cas où l'on pratiquerait cet interrogatoire, les réponses de l'accusé pourraient-elles être considérées comme infaillibles ?

Non, on ne devra jamais les considérer que comme des présomptions, le récit du somnambule pouvant être mensonger :

1° Les hypnotisés peuvent, à part même la question de mauvaise foi, prendre leurs rêves pour des faits réels ;

2° Leurs réponsès peuvent souvent dépendre de la façon dont on les a interrogés et des suggestions involontaires qu'on leur a faites.

Je terminerai l'exposé de l'œuvre de Liégeois en mentionnant quelques-unes de ses conclusions :

« L'hypnotisation permet de donner aux hypnotisés qui arrivent au somnambulisme profond, des suggestions d'actes qu'ils réalisent fatalement, sans en avoir conscience.

» Des crimes et des délits peuvent être ainsi suggérés quand le patient est arrivé à un degré de sommeil assez profond, et que la suggestion a été faite avec une insistance suffisante, la réalisation en est absolument certaine ; l'hypnotisé, aussitôt le fait accompli, a, en général tout oublié.

» Les suggestions peuvent, notamment chez certains sujets déjà antérieurement hypnotisés, être faites même en état de veille apparente.

» En pareil cas, l'auteur du fait matériel doit être considéré comme irresponsable, et doit être acquitté ; seul, l'auteur de la suggestion doit être recherché et puni.

» On peut produire, par suggestion, une insensibilité telle que certaines femmes pourraient être violées sans le savoir et sans en conserver aucun souvenir ; que d'autres pourraient accoucher dans les mêmes conditions, ce qui faciliterait, de la part des tiers, l'accomplissement des crimes de suppression d'enfant, de substitution d'un enfant à un autre, etc.

» L'auteur de la suggestion d'un fait criminel, délictueux ou simplement dommageable, peut suggérer au patient qu'il oubliera tout ce qui lui a été dit ; ce dernier croira avoir agi spontanément et ne dénoncera pas celui qui lui a fait la suggestion ; mais, dans ce cas, il sera presque toujours possible d'arriver à faire dénoncer indirectement l'auteur de la suggestion que le sujet hypnotisé se refuse à dénoncer directement.

» De fausses accusations peuvent être formulées, de faux témoignages portés par des hypnotisés en vertu d'une suggestion précédemment donnée, à laquelle ils seraient contraints d'obéir, tout en restant parfaitement sincères.

» La plupart des contrats ou des actes régis par le droit civil peuvent, à l'occasion, subir l'influence soit des états hypnotiques dans lesquels ils seraient intervenus, soit des suggestions en vertu desquelles ils auraient été faits.

» La justice n'a pas le droit de faire hypnotiser un prévenu pour obtenir de lui, par ce moyen, les aveux ou les dénonciations auxquels il se refuse dans son état normal, c'est-à-dire quand il jouit de son libre arbitre.

» Si un accusé ou la victime d'un crime le demande, il y aurait lieu, au contraire, de recourir à ce procédé, pour en tirer des indications que les requérants prétendraient devoir leur être favorables.

» Mais ces indications elles-mêmes ne devraient être acceptées qu'avec beaucoup de prudence et sous réserve de vérification et de contrôles ultérieurs.

» Dans les cas de rapts d'enfants ou de mineures, il pourrait y avoir lieu de rechercher si le somnambulisme provoqué, la suggestion, et, notamment, l'amnésie suggérée, n'y aurait pas joué un rôle qui pourrait être parfois prépondérant. »

Vers la même époque, Bottey publia le résultat de ses expériences sur les suggestions criminelles.

A certains sujets, Bottey a fait tirer des coups de révolver sur des amis, soit aussitôt après le réveil, soit plusieurs heures ou plusieurs jours après la suggestion. Quand l'acte doit être accompli peu de temps après le réveil, il n'y a, d'après l'auteur, pas de lutte : le sujet exécute alors le crime avec la fatalité d'un automate. Mais si l'acte suggéré ne doit être accompli que plusieurs heures ou plusieurs jours après, le sujet se rend parfaitement compte de la gravité de l'acte qu'il va commettre ; il essaie de résister, mais, le plus souvent, il succombe.

Voici l'opinion de Bernheim, basée sur un grand nombre d'expériences :

« Il n'est pas douteux pour moi, dit-il à la Société d'Hypnologie en 1891, que certains somnambules — je ne dis pas tous, — puissent accepter des suggestions criminelles, et cela par deux procédés ; tantôt directement, en les transformant en véritables automates, qui iront droit au but et tueront impulsivement, en faisant abnégation entière de leur personnalité ; tantôt par une voie détournée en leur suggérant un délire de persécution, à la faveur duquel ils commettront un crime.

» Mais, je le répète, tous les somnambules ne sont pas accessibles à ces suggestions, et je crois, à ce point de vue, qu'il faut diviser les hypnotisés en plusieurs catégories :

» 1° Des sujets qu'on transforme en véritables impulsifs ; ceux-là exécuteront une suggestion criminelle sans hésiter ; ils agiront comme un épileptique impulsif.

» 2° Ceux qui, antérieurement n'ont pas de sens moral ; à ces sujets vous pourrez faire des suggestions criminelles ; chez eux elles ne trouveront aucune résistance.

» 3° Restent les honnêtes gens ; chez ces derniers vous n'obtiendrez pas la mise en œuvre de suggestions criminelles. Toute leur éducation antérieure, toute leur vie, ont créé dans leur cerveau une force de résistance qui rendra vaines les suggestions criminelles. »

Bernheim rapporte l'expérience suivante : il montre à un

de ces somnambules C.., un personnage imaginaire contre une porte, en lui disant que cette personne l'a insulté, il lui donne un pseudo-poignard (coupe-papier en métal) et lui ordonne d'aller la tuer. Le sujet s'élance, enfonce le poignard dans la porte, puis reste tremblant, l'œil fixe.

» Qu'avez-vous fait, malheureux ? lui dit Bernheim. le voici mort. Le sang coule. La police vient, »

On l'emmène devant un juge d'instruction fictif.

» Pourquoi avez-vous tué cet homme ?

— Il m'a insulté.

— On ne tue pas un homme qui vous insulte. Il fallait vous plaindre à la police. Est-ce que quelqu'un vous a dit de le tuer ?

— C'est M. Bernheim ».

Bernheim lui dit alors : « On va vous mener devant M. le procureur. C'est vous qui avez tué cet homme. Je ne vous ai rien dit, vous avez agi de votre propre chef. »

On le mène devant un faux procureur.

» Pourquoi avez-vous tué cet homme ?

— Il m'a insulté.

— C'est étrange ! On ne répond pas à une insulte par un coup de poignard ! Etiez-vous dans la plénitude de vos facultés? On dit que vous avez le cerveau dérangé parfois.

— Non, Monsieur !

— On dit que vous êtes sujet à des accès de somnambulisme. Est-ce que vous n'auriez pas obéi à une impulsion étrangère, à l'influence d'une autre personne qui vous aurait fait agir ?

— Non, Monsieur, c'est moi seul qui ai agi de ma propre initiative, parce qu'il m'a insulté.

— Songez-y, Monsieur, il y va de votre vie. Dites franchement, dans votre intérêt, ce qui est. Devant le juge d'instruction vous avez affirmé que l'idée de tuer cet homme vous avait été suggérée par M. Bernheim.

— Non, Monsieur, j'ai agi tout seul !

— Vous connaissez bien M. Bernheim, vous allez à l'hôpital où il vous endort.

— Je connais M. Bernheim, seulement parce que je suis en traitement à l'hôpital où il m'électrise pour guérir une maladie nerveuse, mais je ne le connais pas autrement. Je ne puis pas vous dire qu'il m'a dit de tuer cet homme, parce qu'il ne m'a rien dit. »

Réveillé, C... ne se souvient de rien, il croit avoir dormi tranquillemont sur sa chaise.

« La verité, dit Bernheim [1], est que la suggestion joue un rôle dans beaucoup de crimes. On n'a pas compris ce fait parce qu'on a cru que la suggestion ne s'accomplit qu'à la faveur de l'hypnose et que l'hypnose est un sommeil qui ne s'obtient qu'à l'aide de manœuvres prolongées, passes, fixation d'un objet brillant. Nous avons vu que l'hypnose existe sans le sommeil, que la suggestion peut se faire à l'état de veille, que certaines personnes sont normalement très suggestibles. »

Bernheim rapporte à la suggestion les crimes de Gabrielle Fenayrou, de Gabrielle Bompard, de Chambige ; il croit que certains criminels sont irresponsables parce qu'ils agissent par auto-suggestion : « Troppmann n'était peut-être que la victime irresponsable d'une auto-suggestion [2]. »

Bonjean, avocat à Verviers, s'est spécialement occupé de l'hypnotisme dans ses rapports avec le droit ; il se range à l'avis de Liégeois pour ce qui concerne le péril hypnotique : « Non, dit-il [1], les dangers de l'hypnotisme ne résident pas seulement dans les états directs sur les personnes plongées dans le sommeil nerveux et mises en léthargie ou catalepsie ; non il n'y a pas que les viols et les attentats à la pudeur dont il faille s effrayer à juste titre dans le magnétisme ; il y a plus que cela, il y a les crimes possibles par suggestion, par cette suggestion dont nous avons constaté précédemment le terrifiant pouvoir ; il y a des innocents et, chose plus grave encore, des innocents convaincus eux-mêmes d'une faute non commise qui pourraient être frappés par une justice maladroite et en tous

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 146.
(2) Id., *ibid.*. p. 162.
(1) Bonjean. *L'hypnotisme*, 1890, p. 133.

cas perfectible; il y a des coupables doublement coupables par leur cynisme et la faiblesse de leurs victimes, et qui, avec un peu d'adresse, jouiraient d'une sécurité d'autant plus étendue que la science officielle est moins accessible aux sollicitations du progrès. »

Bonjean divise le sujet en deux chapitres, suivant qu'il envisage le magnétisme dans le droit civil, administratif, etc., ou dans le droit pénal.

Le chapitre traitant du magnétisme dans le droit civil, administratif, etc., est divisé en trois paragraphes :

1° Les obligations contractuelles ;

2° Les donations à cause de mort ;

3° Le magnétisme dans le droit administratif, politique, etc.

L'auteur a pu faire faire à ses sujets toute espèce d'obbligations contractuelles, des reconnaissances écrites, des quittances, etc.

Il réfute l'opinion de Gilles de la Tourette, d'après laquelle le faux débiteur refuserait de payer. Bonjean croit, au contraire, que le sujet s'est créé une réalité objective à laquelle on tenterait vainement d'opposer tous les raisonnements et toute la logique du monde. « Tout dépend de l'habileté du magnétiseur, dit-il (1), un maladroit qui voudrait s'enrichir aux dépens d'autrui arrangerait son affaire juste comme l'imagine M. le docteur Gilles de la Tourette. Il se bornerait à faire signer une reconnaissance, n'entourerait sa suggestion d'aucune précaution et rencontrerait tout naturellement chez son débiteur, alors à l'état de veille, la stupéfaction d'une personne qui ne doit rien et à qui on réclame quelque chose. »

Et encore ne voit-on pas tous les jours des débiteurs authentiques, nier audacieusement une obligation.

Bonjean réfute ensuite l'opinion de Delbœuf qui taxe de légende, l'obéissance passive des hypnotisés et l'oubli au réveil. Cette obéissance et cet oubli peuvent exister, mais dans certains cas on ne les observe pas : le défaut de Delbœuf, c'est d'avoir généralisé.

(1) Bonjean. *Loc. cit.*, p. 140.

Bonjean a fait faire aussi facilement par ses sujets des donations à cause de mort que des obligations contractuelles, il est persuadé, à l'encontre de l'avis de Gilles de la Tourette, que ces faux testaments présentent de grands dangers.

Un premier point se pose : Y a-t-il des parents intéressés à contester le titre invoqué ? S'il n'y a que des parents éloignés ou s'il n'y en a pas du tout, aucune réclamation ne se produira et le faussaire jouira impunément de son crime.

S'il y a des parents, ils hésiteront peut-être devant un procès, surtout si la succession est peu importante, et alors le coupable jouira encore de l'impunité.

Si les parents tentent l'annulation du testament, que de difficultés vont s'élever ; il faudra que la famille réclamante établisse des preuves que la pièce produite, tout en étant écrite par le défunt, n'en est pas la pensée consciente !

Gilles de la Tourette déclare qu'une fois qu'il aura été établi que le défunt se faisait hypnotiser par la personne avantagée, les juges assimileront le magnétiseur au médecin qui ne peut hériter de son malade. Mais, répond Bonjean, *il faut*, pour que les juges prennent cette décision, que **le médecin ait traité le de cujus pendant la maladie dont cette personne est morte.**

Il se peut que le défunt n'ait parlé à personne de son hypnotisation, il se peut encore qu'il ait manifesté à diverses reprises sa sympathie pour son hypnotiseur, enfin une seule séance peut suffire pour confectionner le faux testament.

Gilles de la Tourette parle encore de la réputation détestable dont ne *manquera pas de jouir* le magnétiseur. « Ne rencontre-t-on pas tous les jours, répond Bonjean [1], des gens qui jouissent d'une bonne réputation, ou, si vous le préférez, d'une excellente réputation, et qui, tout à coup, se trouvent convaincus d'une faute grave, d'un délit, d'une malversation. » L'auteur conclut que, dans le domaine du droit civil, le magnétisme peut jouer un rôle très important, depuis le consentement forcé jusqu'à n'importe quelle hypothèse de l'activité du droit positif.

(1) Bonjean. *Loc. cit.*, p. 165.

Dans le droit administratif, le magnétisme peut aussi avoir de l'importance ; des miliciens peuvent se faire exempter en se créant des maladies artificielles ; en droit politique, on pourra transformer un paisible bourgeois conservateur en radical intransigeant, etc.

Le chapitre traitant du droit pénal est divisé en cinq paragraphes :

1° Les parties contraires ;

2° La résistance aux suggestions immorales ;

3° La simulation et la complaisance des sujets dans l'accomplissement des suggestions ;

4° La découverte du coupable ;

5° Le magnétisme et la médecine légale.

Bonjean ne met pas en doute la possibilité des attentats directs sur les hypnotisés, tels que les attentats à la pudeur et le viol. Il a hâte d'aborder l'examen des suggestions criminelles proprement dites, il rapporte quelques expériences à l'appui de la doctrine Liégeois.

Pour ce qui concerne la résistance aux suggestions immorales, Bonjean s'efforce de réfuter la thèse de Delbœuf et de Gillles de la Tourette. Il accuse Delbœuf de se contredire ; d'une part Delbœuf n'admet pas que l'on puisse faire accepter au sujet des idées immorales ou contraires à ses instincts, il croit que l'on peut parfaitement lui suggérer de jouer à la poupée ; et d'autre part, il déclare que les seuls dangers sérieux du magnétisme résident dans les abus corporels et les testaments : « Mais, dit Bonjean [1], est-ce jouer à la poupée que de faire son testament ? Est-il quelqu'un au monde, aussi peu intelligent que vous le choisissiez, qui ne puisse comprendre la portée et les conséquences d'un pareil acte ? »

Cependant, les adversaires de la théorie de l'obéissance passive des somnambules ont plusieurs cordes à leur arc ; ils prétendent que si même on démontrait que la résistance aux suggestions n'existe pas, ce ne serait qu'une véritable comédie, de la simulation, de la complaisance. Rien ne prouve cette opinion

(1) Bonjean. *Loc. cit.*, p. 207.

on en comprend l'inanité, quand on connaît ce que peut faire la suggestion. D'ailleurs, certains sujets résistent au début, puis exécutent les suggestions criminelles ; que signifient ces résistances, sinon la croyance sincère à l'immoralité du fait à exécuter?

Enfin, les partisans des doctrines de l'Ecole de Paris soulèvent une dernière objection : en admettant même la possibilité des suggestions criminelles, la découverte du coupable serait toujours facile. Bonjean croit qu'en réalité la tâche sera rude, l'hypnotiseur aura prévu les alibi, tenu compte du passé des sujets, multiplié les mesures de prudence.

Quant à la découverte du coupable par la suggestion indirecte, Bonjean croit qu'elle ne réussira pas souvent si la suggestion est solidement charpentée; il a fait des expériences à ce sujet et il a pu se convaincre que, si l'hypnotiseur est habile, on ne pourra pas lui faire dénoncer le coupable.

D'ailleurs, les magistrats croient peu au magétisme, les traditions doctrinales leur suffisent.

Bérillon se déclare partisan de l'Ecole de Nançy en ce qui concerne les suggestions criminelles : « Ces expériences, dit-il [1], nous ont permis de constater que la suggestibilité de certains individus était normalement si développée et que l'accomplissement de l'acte suggéré, quel qu'il fût, s'imposait à leur esprit avec une telle impulsivité et une telle irrésistibilité, que, pour nous, la possibilité des suggestions n'était pas douteuse. »

Bérillon a particulièrement étudié les faux témoignages chez les enfants : il conclut de ses expériences que, chez les enfants de 6 à 15 ans, il est facile, par simple affirmation, *soit à l'état de veille*, soit à l'état de sommeil, de provoquer des illusions, des amnésies, des déformations, des souvenirs ; de ces suggestions peuvent résulter de faux témoignages. Les magistrats devront tenir compte de cette extrême suggestibilité des enfants et se mettre en garde contre la possibilité de suggérer les réponses à ces témoins. L'article du Code pénal qui vise le délit de subornation de témoins constitue un moyen de répression suffisant contre les suggestions de faux témoignages [1].

(1) Bérillon. *Des suggestions criminelles* (*Société d'hypnologie*, 22 juillet...)

Déjerine est aussi convaincu de la possibilité des suggestions criminelles. « Il y a, dit-il, à mon avis, des sujets auxquels on peut faire exécuter tout ce qu'on veut, commettre n'importe quel acte. Mes recherches personnelles me permettent d'affirmer que ces sujets agissent comme de véritables automates. La suggestion provoquée pendant l'hypnose peut être exécutée même au bout de trois mois et sans aucune hésitation. J'ai dans mon service deux sujets qui ne permettent aucun doute à cet égard. »

Dumontpallier émet une opinion analogue : « Tous ceux, dit-il, qui ont eu l'occasion d'observer des sujets très hypnotisables, sont arrivés à la conclusion que, parmi ces sujets, il y en a qui deviendraient très facilement les instruments inconscients de suggestionneurs criminels qui, sous l'influence d'une impulsion extérieure, même la plus contraire à leurs tendances et à leurs idées, accompliraient des actes répréhensibles. »

Mesnet [1] a prouvé récemment, la possibilité expérimentale du viol pendant le somnambulisme.

Une jeune malade se trouvait dans un service de chirurgie, voisin de celui de Mesnet, elle avait été considérée comme atteinte de métrite ; on lui proposa l'examen au spéculum, elle le repoussa avec indignation et fut prise, à la suite de cette proposition, d'attaques violentes d'hystérie. Elle fut transportée dans le service de Mesnet, on lui proposa de nouveau l'examen au spéculum, elle répondit qu'elle n'y consentirait jamais. Pendant quinze jours on insista journellement auprès de la malade pour qu'elle se soumette à cet examen, aucun raisonnement ne put la convaincre, le nom seul de l'instrument suffisait à l'irriter.

Un jour, à sa visite, Mesnet l'hypnotise, elle présente le somnambulisme, on lui ordonne de se lever et de se rendre au lit d'examen, elle obéit.

Le lit d'examen se trouvait dans une chambre voisine, elle hésite à y entrer, disant qu'il était défendu de franchir le seuil de cette porte ; Mesnet insiste, elle entre, sa main heurte

(1) Mesnet. *Le somnambulisme provoqué et la fascination,* 1894, p. 83 suiv.

le lit. « Mais c'est le spéculum, dit-elle : » elle s'indigne et veut fuir ; on lui ordonne de rester et de monter sur le lit. « Jamais, jamais » ; Mesnet lui commande la chose avec autorité, elle hésite, puis elle monte sur le lit. Nouvelle résistance pour lui faire prendre la position nécessaire à l'examen. Bientôt la résistance est vaincue ; « l'examen se fit sans difficulté, dit l'auteur, elle se prêta à tout ce que nous lui demandâmes. L'introduction *passa inaperçue ;* l'insensibilité des organes génitaux était d'ailleurs complète. »

On la reconduit à son lit, on la fait se déshabiller et se recoucher, puis on la réveille ; elle ne se rappelle rien, Mesnet la rendort, sa physionomie exprime le mécontentement.

« Qu'avez-vous ? lui dit-il ?

— C'est une indignité ! vous m'avez endormie, vous m'avez examinée au spéculum ! Je vous avais dit que je ne le voulais pas ! Je veux partir d'ici ! »

On la réveille :

« Soyez donc raisonnable, lui dit-on, laissez-vous examiner demain, puisque c'est nécessaire.

— Jamais, jamais, dit-elle énergiquement ».

Mesnet ne parvint jamais à examiner cette malade au spéculum ; peu à peu il gagna sa confiance et un jour elle lui fit la confidence suivante :

Quelque temps avant son entrée à l'hôpital, elle était sortie avec un cousin, qui, la sachant facile à endormir, l'hypnotisa sans qu'elle s'en soit aperçue. Elle passa la soirée avec son cousin et ne sut pas ce qui s'était passé ; elle avait simplement remarqué, en rentrant chez elle, qu'elle éprouvait des douleurs dans le bas-ventre. Quelques jours plus tard, une de ses amies lui dit qu'elle avait tout appris, que son cousin lui avait tout dit, qu'elle s'était abandonnée à lui... La jeune fille ne sait si les déclarations de son amie sont véritables, elle ne se rappelle rien, aussi n'est-ce qu'avec réserve qu'elle en parle.

D'après les déclarations de Mesnet, cette jeune fille conserve sa sensibilité cutanée pendant son sommeil, ses organes génitaux seuls sont insensibles ; s'il est possible chez un tel sujet

de pratiquer le coït et d'introduire le spéculum, on comprend d'autant plus facilement le viol dans le sommeil somnambulique véritable avec anesthésie complète. Dans l'expérience précédente, la malade savait qu'elle se plaçait sur un lit d'examen, elle se rendait compte de la position qu'on lui faisait prendre, et cependant elle ne pouvait résister à la suggestion ; on conçoit dès lors l'extrême facilité avec laquelle on peut commettre des outrages à la pudeur chez des somnambules anesthésiques, qui ont perdu la notion des attitudes corporelles qu'on leur imprime.

Voici une autre expérience rapportée par Mesnet : une jeune fille de vingt ans, hystérique, se plaignait de douleurs dans le bas-ventre, de pertes blanches ; elle réclamait avec insistance l'examen au spéculum.

Mesnet fermait l'oreille à ces demandes, dans le but de les rendre plus pressantes ; au bout de trois semaines, il lui dit :

« Eh bien ! puisque vous le voulez, ce sera pour demain ».

Il l'endort instantanément et lui ordonne de monter sur le lit d'examen, la malade était complètement insensible : il introduit le spéculum, il examine la matrice, puis il commande à la jeune fille de retourner se coucher. Chacun des élèves reprend la place qu'il occupait au moment où elle s'est endormie : Mesnet la réveille.

« Puisque vous le voulez, dit-il aussitôt, l'examen sera pour demain.

— Merci, Monsieur, de vouloir bien y consentir, soyez sûr que je ne l'oublierai pas.

— Je n'ai point voulu attendre demain ; l'examen vient d'être fait à l'instant ; vous avez une large ulcération du col ».

Elle se met à rire, demandant si l'on se moquait d'elle.

Voici une expérience qui se rapproche plus encore des conditions dans lesquelles le viol peut se pratiquer ; la scène se passe dans le cabinet de Mesnet.

Une jeune femme de vingt ans, qu'il avait soignée auparavant dans son service, vint le trouver, se plaignant de différents troubles utérins ; la sachant très hypnotisable, Mesnet la fixe et l'endort en peu d'instants. « Je lui commandai d'en-

lever son chapeau, dit-il, de quitter son manteau, de se débarrasser de son corset et de venir à moi. Elle me suivit dans la pièce voisine, accompagnée de quelques-uns de mes élèves, qui la voyaient endormie sans se rendre compte de la manière dont le sommeil avait pu être provoqué. Pendant l'application du spéculum et le toucher, *plusieurs fois répété*, elle n'eut aucune impression ni de contact, ni de douleur ».

L'examen terminé, Mesnet la fit revenir dans son cabinet, la fit se rhabiller, puis il la réveilla en lui disant:

« Les renseignements que vous me donnez ne me laissent aucun doute sur la matière et le point de départ de votre mal... Je vais y voir, venez ».

Il l'entraîna vers le lit d'examen, puis se ravisant:

« C'est inutile, dit-il, je viens de vous examiner à l'instant; vous avez en effet telle et telle chose! »

Elle crut à une mystification et dit en partant:

« C'est bien difficile à croire, puisque je ne me suis pas déshabillée! »

« Il est donc certain, dit Mesnet (1), et démontré par les données expérimentales, par l'examen direct fait au spéculum sur un certain nombre de jeunes femmes atteintes d'affections utérines et vaginales, que leurs organes secrets peuvent, dans l'état de somnambulisme, être découverts, examinés, touchés, *qu'ils peuvent recevoir* l'introduction d'un corps étranger, sans qu'au réveil elles en aient connaissance ».

« La volonté du somnambule, dit-il encore, est plus apparente que réelle; elle n'est qu'une volonté fruste en face d'un expérimentateur qui sait vouloir et commander ».

Voisin semble s'écarter aussi des idées de Gilles de la Tourette: le fait suivant, rapporté par lui à la Société d'Hypnologie, en 1892, prouve qu'il admet, plus que son savant confrère, la possibilité pratique des crimes hypnotiques.

Voisin fut commis, le 17 janvier 1888, pour examiner l'état mental d'une nommée B..., inculpée de vol; cette femme, âgée de vingt ans, avait dérobé de nombreux objets aux ma-

(1) Mesnet. *Loc. cit.*, p. 97.

gasins du Louvre, de complicité avec trois individus, deux femmes et un homme, arrêtés en même temps. Elle présentait de nombreux signes d'hystérie, elle était sujette à des attaques hystéro-épileptiques, elle tombait en sommeil hypnotique lorsqu'on la fixait du regard. M. Voisin profita de son sommeil pour l'interroger, il apprit alors qu'elle avait été souvent hypnotisée par son complice qui lui avait suggéré d'aller voler dans les magasins du Louvre.

Et de fait, cette femme avait volé avec une telle adresse, qu'en trois mois elle avait pu entasser des objets dont le transport nécessita deux charrettes de déménagements. Elle était arrivée à être d'une suggestibilité si prononcée qu'on lui faisait croire et faire ce que l'on voulait, même à l'état de veille.

M. Voisin déclara l'inculpée non responsable des actes qu'elle avait commis, le juge rendit une ordonnance de non-lieu et fit interner la voleuse. Les antécédents de cette dernière étaient excellents; après un mois de séjour à la Salpêtrière, elle fut remise en liberté et complètement guérie de son extrême suggestibilité.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

A) LES SUGGESTIONS VULGAIRES

Que faut-il entendre par suggestion *hypnotique* ?

Consiste-t-elle, comme Gilles de la Tourette le croit, en ce fait que, pendant les états hypnotiques, l'expérimentateur peut, dans certaines conditions, faire accepter au sujet d'expériences des idées capables de se traduire par des actes qui, non seulement pourront être effectués pendant le sommeil, mais encore s'accompliront fatalement au réveil ?

Consiste-t-elle, selon la définition de Binet et Féré, à introduire, cultiver et renforcer, dans l'esprit du sujet en expérience, une idée ?

Ou bien est-ce, comme Bernheim l'affirme, l'acte par lequel une idée est introduite dans le cerveau et accceptée par lui?

D'une part, la définition de Gilles de la Tourette paraît, à première vue, trop exclusive, elle indique que la suggestion ne peut se faire que pendant un état hypnotique ; d'autre part, celle de Binet et Féré et de Bernheim paraît trop large. On pourrait croire, en effet, que la suggestion à l'état de veille ne peut être comprise dans la première définition et l'on pourrait reprocher à la seconde d'embrasser une foule d'actes de la vie usuelle, tels que les conseils, les leçons, etc...

Cependant, en examinant cette question de plus près, on s'aperçoit que la définition de Gilles de la Tourette n'est pas

aussi incomplète qu'elle le paraît *à priori* ; elle contient la suggestion hypnotique à l'état de veille qui, ainsi que j'essaierai de le prouver plus loin, ne peut se produire que grâce à un état d'hypnose spécial, intermédiaire entre la veille et le sommeil, état dénommé par Beaunis, veille somnambulique. La suggestion hypnotique faite à l'état de veille ne peut, comme je le dirai bientôt, se manifester que chez des sujets *hypnotisables* à un degré quelconque. Il faut, pour comprendre cette manière de voir, se rappeler ce que nous avons dit des suggestibilités qui peuvent être physiologiques, hypnotiques ou pathologiques.

La suggestibilité physiologique dont les formules s'écartent peu de la formule, I : R = 2 : 4, ne permet que l'acceptation des suggestions peu sérieuses ; dès que la suggestibilité est très prononcée, il s'agit soit d'un état pathologique, soit d'un état hypnotique.

La définition de Bernheim, excellente, comme je l'ai dit précédemment, pour définir la suggestion en général, est trop vague, trop large, pour caractériser la suggestion hypnotique, différente, selon moi, et de la suggestion à l'état de veille, et de la suggestion pathologique. Si je donne un conseil à un ami et que cet ami suit mon conseil, lui ai-je fait une suggestion ? Oui, mais pas une suggestion hypnotique. *Il y a entre la suggestion de la vie courante et la suggestion hypnotique, la différence qu'il y a entre le sommeil ordinaire et le sommeil hypnotique* ; tous deux sont physiologiques, mais chacun a ses caractères propres. Si je conseille à quelqu'un de se coucher, son sommeil sera-t-il l'hypnose ? Nullement. De même si je conseille à un ami de commettre un acte, ce sera bien une suggestion, mais pas une suggestion hypnotique, de même que le sommeil de tantôt était bien du sommeil, mais non pas un sommeil hypnotique.

Il y a certes une série de transitions insensibles entre la suggestion de la vie courante et la suggestion hypnotique. Mais je crois que, dans l'intérêt même de la compréhension du sujet, il faut bien différencier la suggestion journalière de la suggestion hypnotique.

Ma manière de voir ne peut être complètement comprise qu'en lisant ce que je pense de la suggestion à l'état de veille, je renvoie donc au chapitre qui en traite et je conclus que la définition de Gilles de la Tourette me paraît suffire pour expliquer ce qu'est la suggestion *hypnotique*.

Ceci étant posé, j'admets avec Bernheim que la suggestion implique deux facteurs : la sensation et l'impression, la germe et le terrain psychique. Il ne suffit pas que la sensation soit déposée dans le cerveau pour qu'il y ait suggestion, il faut que cette sensation soit acceptée.

Or, pour que la sensation soit acceptée, il faut, généralement, que le sujet soit placé dans un état de réceptivité spéciale, dont l'hypnotisme est le facteur principal, mais dont la nevropathie peut aussi être cause.

I. — SUGGESTIONS PAR LE SENS MUSCULAIRE.

Peut-on produire des suggestions par attitudes communiquées et par expressions de physionomie ? Les auteurs ont été unanimes à me répondre affirmativement [1].

Dumontpallier (de Paris). « Certainement. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui. »

Marot (de Paris). « Il semble bien ; en particulier les expériences de Charcot dans l'état cataleptique.

Azam (de Bordeaux). « La chose est certaine ; j'ai très souvent constaté que chez les hypnotisés en catalepsie, l'attitude de la prière, par exemple, provoquait les idées pieuses, ainsi pour la colère, la joie, etc., et toute autre manifestion du sentiment. En un mot, j'ai la conviction que chez les hypnotisés et peut-être chez d'autres (question importante à étudier), l'attitude précède l'idée et probablement l'engendre. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Brémaud (de Brest). « La question me semble ambiguë : l'attitude imposée au sujet peut développer des suggestions con-

(1) Réponses à mon questionnaire.

formes, si le sujet est intelligent, quelque peu instruit, s'il a la *mimique faciale*. Sur des méridionaux, la suggestion n'a jamais manqué ; sur des Bretons (Celtes), gens froids, peu communicatifs, ne gesticulant jamais, figures impassibles et impénétrables, l'attitude communiquée n'a jamais développé la suggestion attendue, mais le moindre mot en rapport avec l'attitude et la suggestion attendue mettait le feu aux poudres.

« Qu'entendez-vous par expressions de physionomie ? Est-ce l'expression de la physionomie de l'expérimentateur ? En ce cas, oui, cent fois oui, l'expérimentateur doit se faire un masque d'airain, ni faire aucun geste, si futile paraisse-t-il, qui puisse être interprété, ni donner aucun signe de contentement, d'impatience, etc. Si vous parlez d'expressions de physionomie imposées au sujet en excitant tel ou tel muscle de la face, je répondrai comme pour les attitudes. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Les attitudes communiquées et les expressions de physionomie sont certainement des procédés de suggestion et certains malades s'y montrent d'une remarquable sensibilité. »

Henrik Petersen (de Boston). « Oui, subjectivement et objectivement. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui, avec un sujet entraîné. »

De Jong (de la Haye). « Oui, si le sujet comprend ce que l'on veut. »

David (de Narbonne). « Évidemment. »

Burot (de Narbonne), « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

C. Ballet (de Paris). « Oui, sans aucun doute. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Certainement. »

Beaunis (de Paris). « Oui. »

Joire (de Lille). « Oui, je l'ai observé bien souvent. »

Baron von Schrenk Notzing (de Munich). « Oui. »

Afin d'étudier les suggestions par attitude et par expressions de physionomie, je dois envisager successivement l'influence de l'attitude communiquée sur la physionomie et l'influence des changements de physionomie sur le geste.

Ces suggestions ont été étudiées, à la Salpêtrière, sur les cataleptiques ; j'ai essayé de les reproduire chez mes sujets hystériques qui présentaient l'état décrit plus haut comme se rapprochant de la catalepsie. Je n'ai jamais réussi ; ces sujets restaient inertes, sans communication avec le monde extérieur. Mais, en opérant chez des somnambules profonds, voici ce que j'ai pu observer :

a) L'influence de l'attitude communiquée sur la physionomie a fort souvent réussi ; il suffisait, par exemple, de placer le sujet à genoux pour qu'aussitôt sa physionomie prenne l'expression de la prière et même pour que ses lèvres se mettent en mouvement comme s'il priait réellement ; j'ai pu également obtenir le sourire en plaçant les mains à la bouche, comme pour envoyer un baiser ; la colère en fermant les poings, etc. Mais je n'ai pu arriver à ces résultats que chez les sujets intelligents, comprenant l'attitude qu'on leur imprimait et chez lesquels la position donnée était équivalente à une suggestion verbale. Cette remarque vient à l'appui des idées émises par Brémaud et de Jong.

b) Quant à l'influence des changements de physionomie imprimés au sujet par l'électrisation des muscles du visage, je n'ai jamais pu l'observer.

Les Belges sont-ils gens froids comme les Bretons observés par Brémaud ? C'est possible. Je crois que la seule condition nécessaire à la réussite de ces expériences, c'est que le sujet comprenne ce qu'on veut obtenir de lui. Lorsqu'en effet j'indiquais au sujet, par un simple mot, par un simple geste, le résultat que j'attendais, l'attitude s'adaptait immédiatement au jeu de physionomie provoqué.

Je conclus donc que la suggestion par attitudes communiquées et par expressions de physionomie est réalisable, *à condition que le sujet comprenne ce qu'on attend de lui.*

II. — SUGGESTIONS PAR LA VUE.

Ici encore je n'ai rien obtenu chez les sujets cataleptiques. Comme je l'ai indiqué précédemment, cet état s'est présenté, les yeux ouverts ou fermés. Si, devant un cataleptique ayant les yeux ouverts, je faisais osciller un objet, il ne le remarquait généralement pas ; lorsque je plaçais cet objet assez près de ses yeux, son regard s'y attachait et le suivait même, stupidement, sans expression ; jamais le regard dirigé en haut n'a exprimé la joie, dirigé en bas il n'a pas davantage pris une expression de tristesse.

Je n'ai pas non plus réussi à faire obéir un cataleptique par geste ; si je parvenais à faire fixer son regard sur mon doigt, il le regardait stupidement, sans comprendre l'intention.

Dans le somnambulisme, il en a été tout autrement et j'ai pu réaliser une foule de suggestions par la vue. La prise du regard n'est autre chose qu'une suggestion de ce genre : on place deux doigts devant les yeux ouverts d'un sujet, il les fixe, il est fasciné, il les suit partout où on les porte ; si on les cache, il s'efforce d'ôter ce qui les recouvre et cela souvent avec une impulsivité extraordinaire. C'est qu'il a compris l'ordre de son hypnotiseur, il sait qu'il doit fixer les doigts qu'on lui présente ; d'ailleurs il suffit que la main fascinatrice désigne une personne ou un objet quelconque pour que le regard du sujet s'y attache avec la même ténacité : c'était bien à l'ordre tacite de son hypnotiseur que le sujet obéissait, puisqu'un simple geste a suffi pour changer son idée fixe.

Les somnambules obéissent également bien aux ordres par gestes, c'est là une question d'éducation ; on peut les faire lever, s'asseoir, jouer d'un instrument quelconque par un simple signe.

La suggestion par la vue équivaut, en somme, à la suggestion verbale, *le sujet la réalise quand il la comprend.*

III. — SUGGESTIONS PAR LE SENS DE L'OUÏE.

La suggestion peut encore être faite par le sens de l'ouïe ; il suffit de jouer une valse pour que le sujet en somnambulisme danse ; un air d'église le fait tomber à genoux, etc. ; tout cela *à condition qu'il comprenne ce qu'on attend de lui*, et qu'il soit entraîné.

Mais peut-on produire l'écholalie sans suggestion ? J'ai posé cette question à quelques savants, voici leurs réponses [1] :

David (de Narbonne). « L'écholalie est la mise en mouvement des centres nerveux par un courant venu de l'extérieur. »

Burot (de Rochefort). L'écholalie n'est pas toujours suggestive. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Je ne le crois pas, car elle se manifeste quelquefois d'une façon tout à fait inattendue. »

Luys (de Paris). « *Nescio* »

Marot (de Paris). « ? »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Beaunis (de Paris). « ? »

Joire (de Lille). « Je ne le crois pas, mais c'est un phénomène très rare à mon avis : je ne l'ai observé qu'une seule fois sur 15 ans. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Purement suggestive. »

Bremaud (de Brest). « Je n'ai observé l'écholalie que phénomène de suggestion ou obéissant à un ordre nettement formulé ; l'attitude de l'expérimentateur en prononçant une phrase est à elle seule souvent une suggestion ; l'intonation caressante, persuasive, autoritaire, négative de l'expérimentateur est une suggestion constante. Donnez-moi un texte où vous aurez souligné la phrase que le sujet devra répéter ; celle qu'il devra taire, sans prononcer aucun mot hors du texte, sans faire aucun geste, rien qu'à la voix, j'obtiendrai le résultat demandé, non peut-être sans quelques erreurs, mais d'une façon cent fois suffi-

(1) Réponses à mon questionnaire.

sante pour démontrer la facilité de la suggestion. Or, l'écholalie n'a été observée à l'état dit spontané que dans le cours d'expériences faites pour contrôler ou rechercher.

Quels étaient l'attitude, le ton de l'expérimentateur? »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Je le crois. »

De Jong (de la Haye). « L'écholalie est purement suggestive. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « L'écholalie est un phénomène de suggestion. »

L'écholalie m'a paru être de nature suggestive : je n'ai pu l'obtenir que chez des sujets qui *savaient* plus ou moins consciemment ce qu'ils devaient faire. Elle s'est montrée aussi bien en plaçant une main sur le front et l'autre sur la nuque qu'en ne touchant pas le sujet ; cela dépendait uniquement de l'éducation de ce dernier. Comme le fait remarquer Brémaud, cette éducation peut se faire inconsciemment, grâce à des signes en apparence insignifiants.

Pour la suggestion par l'ouïe, comme pour celle par le sens musculaire et par le sens de la vue, le succès dépend uniquement de ce que le sujet comprend l'ordre tacite de son hypnotiseur.

IV. — SUGGESTIONS VERBALES.

Je diviserai, avec Richer, les suggestions verbales en illusions et hallucinations, phénomènes d'amnésie provoquée, paralysie psychique et idées fixes, impulsions irrésistibles.

Je n'ai pas plus obtenu la réalisation des suggestions verbales chez mes cataleptiques que celles des suggestions par le sens musculaire, par la vue et par l'ouïe. Tout ce que je vais dire, se rapporte donc à l'étude des suggestions verbales chez les somnambules.

a. Les hallucinations suggérées sont très faciles à obtenir ; il suffit par exemple de dire à un sujet : « Voilà un tigre », pour qu'il se mette à trembler ; ou bien : « Il y a un oiseau sur votre main », pour qu'il sourie et caresse l'animal imaginaire, etc.

Tous les sujets cependant ne réalisent pas ces phénomènes,

certains d'entre eux résistent absolument à toutes les hallucinations qu'on veut leur suggérer. J'ai eu l'occasion d'observer des malades auxquels je disais : « Voyez ce petit singe, comme il est gentil, il fait des grimaces », elles répondaient invariablement : « Je ne vois rien. » J'avais beau insister, aucune hallucination ne se produisait.

L'hallucinabilité est-elle en rapport avec la profondeur du sommeil ? En général, oui ; c'est-à-dire que, sur cinquante sujets en états somnambuliques véritables, quarante sont hallucinables, alors que sur le même nombre de sujets en états somnambuloïdes, il y en a seulement dix. Il y a donc des exceptions assez nombreuses à cette règle.

Les hallucinations suggérées entraînent-elles des modifications dans l'état physique des organes des sens ? (Féré).

Voici les réponses de quelques savants à cette question [1] :

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui. »

Marot (de Paris). « ? »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Burot (de Rochefort). « Les hallucinations suggérées peuvent entraîner des modifications dans l'état physique des organes des sens.

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui. »

Henrik Petersen (de Boston). « Oui, pour le moment, les sens physiques sont subordonnés à la suggestion qui produit une condition psychique dominante. Je n'ai pu constater la dilatation ou la contraction des pupilles en fixant des objets pendant l'hypnose. »

David (de Narbonne). « C'est probable. »

Ballet (de Paris). « Oui, souvent. »

Beaunis (de Paris). « Oui. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Probablement quelquefois. »

De Jong (de la Haye). « Je ne le crois pas, je crois que ce sont seulement des reproductions psychiques. »

Dumontpallier (de Paris). « Je ne le crois pas, si l'on a soin,

(1) Réponses à mon questionnaire.

pour faire cesser l'hallucination, de procéder méthodiquement. »

Joire (de Lille). « Non. »

J'ai observé plusieurs fois des modifications des organes des sens produits par les hallucinations suggérées ; j'ai vu la dilatation et le rétrécissement pupillaire succéder à la suggestion d'une hallucination éloignée et rapprochée.

Ces modifications ne se manifestent certes pas chez tous les sujets : elles dépendent avant tout de la nature même de ces sujets qui se représentent plus ou moins parfaitement l'hallucination.

Il n'est pas difficile de comprendre que l'organe visuel, étant habitué à réagir d'une certaine façon pour s'adapter à une vue réelle plus ou moins éloignée, réagisse de même pour l'hallucination suggérée qui, chez certains sujets, peut prendre toutes les apparences de la réalité.

Inversement, certaines modifications des organes des sens entraînent-elles des modifications dans des hallucinations ? (1)

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Burot (de Rochefort). « Oui. »

Beaunis (de Paris). « Oui. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Probablement quelquefois. »

Joire (de Lille). « Oui. »

Marot (de Paris). « ? »

Luys (de Paris). « *Nescio.* »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « ? »

David (de Narbonne). « C'est possible. »

Henrik Petersen (de Boston). « Oui, si entièrement dû à la suggestion ; mais, par mon expérience personnelle, je ne puis dire si le sourd, l'aveugle, etc., peuvent ou non avoir des hallucinations de l'ouïe, de la vision, etc. »

De Jong (de la Haye). « Je crois que ce sont seulement des reproductions psychiques. »

Je crois que, le plus souvent, les modifications des organes

(1) Réponses à mon questionnaire.

des sens entraînent des perversions dans les hallucinations suggérées ; j'ai pu observer un sujet dont un œil achromatopsique ne pouvait plus voir, par suggestion, les hallucinations colorées : une pomme lui apparaissait grise, un coquelicot noir, un bluet blanc, etc. Il y a cependant des exceptions à cette règle : j'ai vu un borgne dont l'œil insensible voyait parfaitement l'objet qu'on lui suggérait. Ici encore, *tout dépend du sujet* : s'il s'auto-suggestionne que son sens malade ne peut rien percevoir, le résultat sera négatif, c'est le cas le plus fréquent; si au contraire, il n'a aucune idée fixe, l'hallucination pourra très bien se créer de toutes pièces dans son cerveau.

L'hallucination suggérée se comporte-t-elle comme une sensation physique (miroir, loupe, lorgnette, etc.) (1) ?

Sanchez Herrero (de Madrid) « Oui. »

Brémaud (de Brest). « Oui. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

David (de Narbonne). « C'est mon avis. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui. »

Burot (de Rochefort). « Oui. »

G. Ballet (de Paris). « L'hallucination s'associe souvent à un point de repère, elle se comporte par suite à l'égard du miroir, de la lorgnette, comme ce point de repère. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Quelquefois. »

Beaunis (de Paris). « ? »

Dumontpallier (de Paris). « Je ne sais. »

Marot (de Paris). « ? ».

Luys (de Paris). « *Nescio.* »

De Jong (de la Haye). « J'ai constaté seulement des expériences avec les prismes et j'ai trouvé que les objets suggérés ne se dédoublent pas, que le dédoublement est de la logique, une création du sujet, parce qu'il voit que les objets qui se trouvent dans la chambre se dédoublent. »

Henrik Petersen (de Boston). « Non. »

Joire (de Lille). « Non, le plus souvent, l'hallucination suggérée est purement psychique. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

Tous ces auteurs admettent que l'hallucination suggérée se comporte comme une sensation réelle, excepté Dumontpallier, Marot, Luys et Beaunis, qui doutent ; Henrik Petersen et Joire, qui nient.

Bernheim admet ce phénomène et, à l'exemple de Brémaud, Binet et Féré, il croit qu'il dépend uniquement de la suggestion : si le prisme dédouble l'hallucination, si la lorgnette la rapproche ou l'éloigne, si le miroir la réfléchit, si la loupe la grossit, c'est que le sujet se guide sur les modifications que subit un point de repère.

Si le sujet reconnaît, entre dix cartons blancs identiques, celui sur lequel on a suggéré un portrait, c'est encore qu'il reconnaît un point de repère, imperceptible pour les personnes éveillées.

J'ai posé la question suivante : *L'hypnotique prend-il des points de repère pour localiser l'hallucination ?*

Voici les réponses (1) :

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui. »

Marot (de Paris). « Expérience de la photographie de Charcot, la carte blanche étant renversée après la suggestion du portrait, le sujet la retourne pour la mettre dans la première position : celle où on lui a donné l'hallucination. »

Brémaud (de Brest). « Oui, j'ai formulé la théorie du point de repère avant que MM. Binet et Féré se soient occupés de la question ; voici textuellement ce que j'écrivais en janvier 1884 (*Des différentes phases de l'hypnotisme et en particulier de la fascination*, p. 13) :

« Maintenant, mettons rapidement devant l'œil droit de Z... un verre prismatique. Sa figure exprime une stupéfaction évidente ; demandez-lui la cause de cet étonnement, vous entendrez la réponse. Ils sont deux maintenant. — La conclusion me semble évidente et forcée ; des rayons qui n'existent pas ne peuvent pas être réfractés et là, il y a eu, par un phénomène de réfraction, doublement de l'image. Cette image avait donc un substratum matériel mais déformé par l'imagination ; l'hal-

(1) Réponses à mon questionnaire.

lucination n'était qu'apparente et c'est réellement à une illusion qu'il faut rapporter le phénomène dont vous venez d'être les témoins.

« Une expérience que je n'ai point publiée me semble démonstrative à ce point de vue. Un jour, opérant dans une salle de cours circulaire, je montre à un somnambule (yeux ouverts) un singe imaginaire, en lui indiquant du doigt la frise qui faisait le tour de la salle, au point de jonction des murs et de la voûte. Le sujet voit le singe, mais il en voit d'autres, tout le tour de la frise était occupé par une série de singes tous semblables, tous faisaient les mêmes gestes, et le sujet pivotait sur lui-même pour contempler cette couronne de singes gambadant avec simultanéité. Le point de repère avait été la frise et tous les points semblables de la frise étaient autant de points de repère multipliant l'hallucination ou mieux l'illusion. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire), « Oui. »

Burot (de Rochefort). « Oui. »

Luys (de Paris), « Oui. »

De Jong (de la Haye). « J'ai constaté, chez certains somnambules, qu'ils prennent des points de repère pour localiser les hallucinations. »

Henrick Petersen (de Boston). « J'en doute. »

David (de Narbonne). « Je ne le crois pas. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Oui, inconsciemment. »

G. Pallet (de Paris). « Oui, au moins le plus souvent. »

Peaunis (de Paris). « ? »

Joire (de Lille). « Non. »

Tous ces auteurs sont donc unanimes à admettre le rôle du point de repère, sauf H. Petersen et Beaunis, qui en doutent, David et Joire, qui le nient.

Je crois que la manière de voir de Brémaud, Binet, Féré, Bernheim, etc., peut être admise, elle explique les résultats inconstants de l'expérience : si l'on a, en effet, affaire à un sujet peu intelligent, de même que si le sujet est intelligent,

mais qu'il ne peut prendre aucun point de repère, ces expériences échouent.

Quant aux expériences du mélange des couleurs et de contraste chromatique, elles ne réussissent que lorsque le sujet sait ce qui doit se produire. C'est encore de la suggestion.

L'hallucination peut être non seulement positive, mais encore négative; on peut supprimer l'activité d'un sens, rendre le sujet aveugle, sourd, pour toutes les sensations ou pour une seule. Mais, ainsi que l'indiquent Féré et Richer, cette hallucination négative s'accompagne d'hallucination positive. Si l'on place un écran devenu invisible, devant une personne, le sujet ne pourra dire ce que fait cette personne; c'est donc que l'écran remplit son rôle habituel, le sujet le voit, mais il crée le vide à sa place.

Inversement, l'hallucination positive s'accompagne d'hallucination négative; le sujet devra effacer les images réelles pour y substituer les images fictives.

On peut encore produire ce que Bernheim a appelé des *hallucinations rétroactives*, grâce auxquelles on peut créer de toutes pièces des souvenirs ne correspondant à aucune réalité; en affirmant à certains sujets qu'à telle époque de leur vie, ils ont fait ou vu telle chose, on les persuade de la réalité de ces affirmations, ils décrivent les faits suggérés en y ajoutant même une foule de détails; ils croient réellement ce qu'ils disent.

Enfin, on peut réaliser par suggestion l'hallucination que Richer a désignée sous le non d'*objectivation des types*, c'est-à-dire que l'on peut changer la personnalité d'un sujet. En lui suggérant qu'il est paysan, général, religieux, avocat, etc., l'ensemble de ses mouvements s'adapte à sa nouvelle personnalité, il joue le rôle du personnage suggéré. Si on lui suggère une personnalité animale, celle du singe, du chien, il reproduit immédiatement les allures de ces animaux.

Les hallucinations négatives, rétroactives et l'objectivation des types ne se montrent pas chez tous les sujets, elles réussissent surtout chez les somnambules intelligents; *la condition nécessaire à leur réussite est, comme pour tous les genres de suggestions, que le sujet comprenne ce qu'on veut obtenir de lui.*

Quant à la netteté des hallucinations, je crois, avec Beaunis, qu'elle peut être plus ou moins grande suivant les sujets, et que certains d'entre eux peuvent voir l'hallucination dans tous ses détails, la dessiner, la décrire avec toute la précision qu'ils mettraient s'ils avaient un objet réel devant eux.

b. Les phénomènes d'amnésie provoquée peuvent être obtenus assez facilement par la suggestion verbale ; on peut faire oublier à un sujet son nom, un événement quelconque, simplement en le lui affirmant. J'ai suffisamment insisté sur ce point à propos des modifications suggestives de la mémoire des hypnotisés.

c. On peut créer aussi par suggestion verbale, des paralysies psychiques et des idées fixes ; il suffit de dire à un sujet : « Votre bras, votre jambe, est paralysée ou contracturée » pour qu'aussitôt ces phénomènes se manifestent. Ce sont là des expériences trop élémentaires et trop connues pour que je m'y arrête.

d. Enfin on peut suggérer des impulsions irrésistibles, des actes quelconques plus ou moins compliqués et même des crimes.

Toutes ces suggestions peuvent être réalisées, non seulement pendant le sommeil hypnotique, mais encore au réveil, c'est ce qui différencie la suggestion intra-hypnotique, de la suggestion post-hypnotique.

Quant à la suggestion à échéance, son existence est indiscutable : Un sujet étant endormi, on lui suggère un acte ou une hallucination devant se réaliser dans huit jours, dans un mois ; à l'heure dite, le fait se produit et le sujet se croit absolument indépendant de toute influence ; il commet l'acte suggéré, l'idée en naît spontanément dans son cerveau, il assiste à l'hallucination comme si elle était réelle.

Le 15 juillet, je dis à Marie Y... en état de somnambulisme : « Ecoutez-moi bien, le 15 septembre, vous reviendrez me voir à 2 heures et demie de l'après-midi, je veux que vous reveniez le 15 septembre. » Je réveille la malade qui me demande, ainsi qu'elle en a l'habitude, quand elle doit revenir :

« Mais, lui dis-je, vous êtes guérie, il ne faut plus revenir, à moins que vos attaques ne reviennent, ce qui est peu probable. » Elle s'en va.

Le 15 septembre, à 2 heures 35, Marie arrive chez moi toute essoufflée.

« Pourqnoi êtes-vous aussi essoufflée ? lui dis-je.

— A 2 heures, répond-elle, j'ai été prise d'un besoin irrésistible d'aller vous consulter, je voulais arriver à 2 heures et demie et je me suis dépêchée. »

Voilà un exemple de suggestion d'acte à échéance ; le même sujet m'a fourni un exemple de suggestion sensorielle à échéance.

Un jour je lui dis, pendant son sommeil : « La fois prochaine, quand vous viendrez me consulter, je serai avec mon confrère M. X... »

Quinze jours après, la malade revient, elle regarde curieusement vers un angle de la Chambre.

« Que regardez-vous ? lui dis-je.

— Le docteur X...

— Il n'est pas là, il n'y a personne à l'endroit où vous regardez.

— Je vois bien qu'il y est, il me regarde. »

On peut reproduire à échéance, toutes les suggestions que l'on veut. Mais ces suggestions persistent-elles indéfiniment ; pourrait-on, par exemple, suggérer un acte à exécuter au bout de plusieurs années ? L'expérimentation peut seule répondre à cette question.

Les faits de suggestions à huit jours, à un mois d'intervalle sont communs ; je viens de prouver qu'elles peuvent encore se réaliser à soixante jours ; faut-il, avec Gilles de la Tourette et Pitres, hésiter à dire si l'échéance peut être reculée plus loin encore ? Non, les expériences faites à Nancy prouvent que la suggestion peut se faire à cent soixante-douze jours et même à trois cent soixante-cinq jours d'intervalle.

Abordons maintenant l'étude de la résistance aux suggestions. Tous les sujets sont-ils suggestibles au point de présenter ces différentes espèces de suggestions ; en d'autres termes, le sujet somnambule est-il toujours un automate ? Question qui

a soulevé des discussions entre l'Ecole de Paris et celle de Nancy.

« Le somnambule hypnotique, dit Gilles de la Tourette, n'est pas un pur automate, une simple machine que l'on peut faire tourner au gré de tous les vents de l'esprit. Il possède une personnalité, réduite, il est vrai, dans ses termes généraux, mais qui, dans certains cas, persiste entière et s'affirme nettement par la résistance qu'il oppose aux idées suggestives. L'hypnotisé reste toujours quelqu'un, et il peut manifester sa volonté en résistant aux suggestions. »

Richer émet la même opinion. Une somnambule, dit-il, peut se refuser complètement à accomplir certains actes pendant que, pour tout le reste, elle n'oppose aucune résistance. La somnambule oppose souvent une certaine résistance à la suggestion. Elle discute, elle demande le motif, elle dit non. Le plus souvent ce pouvoir de résistance est faible. L'expérimentateur en a facilement raison ; mais quelquefois cette résistance ne peut être vaincue. »

Au contraire, pour Liébault, le fondateur de l'Ecole de Nancy, « les sujets exécutent les suggestions intra-hypnotiques irrésistiblement et par conséquent sans aucune responsabilité : *ils vont à leur but comme la pierre qui tombe.* »

Liégeois émet un avis analogue.

Certains partisans de l'Ecole de Nancy sont cependant moins affirmatifs que Liébault et Liégeois; Beaunis admet la résistance du sujet à exécuter certains actes, il a été témoin de combats intérieurs chez ses sujets, lorsqu'il leur ordonnait des actes contraires à leur sens moral, mais, ne pouvant abandonner les doctrines de son école, il croit cette résistance facile à vaincre : « en tous cas, dit-il, même quand le sujet résiste, il est toujours possible, en insistant, en accentuant la suggestion, de lui faire exécuter l'acte voulu. Au fond, l'automatisme est absolu et le sujet ne conserve de spontanéité et de volonté que ce que veut lui en laisser son hypnotiseur ; il réalise dans le sens strict du mot, l'idéal célèbre : il est comme le bâton dans la main du voyageur. »

Bernheim admet également la possibilité d'une résistance aux suggestions intra-hypnotiques.

1° *Le somnambule hypnotique obéit-il aveuglément, est-il un automate parfait?*

2° *Ou bien n'obéit-il qu'à ce qui lui est agréable?*

A ces deux questions, les auteurs m'ont répondu comme suit (1):

A Voisin (de Paris). « Le somnambule hypnotique obéit aveuglément, il n'obéit pas seulement à ce qui lui est agréable. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Le somnambule parfait, oui; il obéit plutôt à ce qui lui est agréable. »

Luys (de Paris). « 1° Oui; 2° Cela dépend de l'hypnotisé et de l'hypnotiseur. »

David (de Narbonne). 1° Le plus souvent; 2° C'est l'affaire de l'opérateur et une question d'entraînement chez le sujet.

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Pour moi, l'automatisme n'est jamais complet, le sujet garde toujours une certaine conscience qui l'empêche d'obéir d'une façon réellement aveugle, mais suffisante pour résister et ne pas exécuter, au moins jusqu'à un certain point, des choses qui lui sont désagréables. »

Marot (de Paris). « Non, l'hypnotique n'est pas un automate parfait, il résiste souvent en particulier aux choses désagréables. La résistance peut, semble-t-il, être, en général, vaincue. »

Brémaud (de Brest). « Il y a somnambule et somnambule, les uns dressés, les autres frustes. A un somnambule dressé, entraîné, on peut tout demander, l'automate est parfait.

« Du somnambule non dressé, du somnambule vierge d'expériences, on ne peut obtenir facilement que des choses indifférentes et on blesse facilement sa susceptibilité; il peut se refuser à exécuter l'ordre, tout comme il le ferait pendant la veille. On peut cependant lui faire exécuter (expérience de laboratoire), à peu près tout ce que l'on veut en s'y prenant d'une certaine façon, en décomposant l'acte de façon qu'il ne saisisse pas l'ensemble, en fractionnant les ordres, les insinuations, de façon à l'amener, par une pente insensible, au but final.

» Il y a certainement conscience et sentiment moral chez le

(1) Réponses à mon questionnaire.

somnambule, mais le somnambule n'est point perspicace, son attention est concentrée sur un point particulier, son champ de conscience, son horizon intellectuel sont singulièrement rétrécis; on peut, par une série combinée d'ordres partiels, l'amener à un résultat final dont on lui cache la valeur morale; dans ce cas, le somnambule n'a point su ce qu'on lui faisait faire.

» Le somnambule est tellement suggestible qu'on peut, par un mélange d'hallucinations, de suggestions morales, le tromper sur la valeur morale d'un acte et le lui faire exécuter.

» Le somnambule mis en face d'un crime à exécuter, d'un vol à commettre, si l'ordre n'a pas été suffisamment préparé, atténué, voilé, si l'ordre est net et brutal — tu vois ta mère, va la tuer, je le veux — le somnambule se révolte, résiste, se réveille comme d'un cauchemar.

» Mais si l'ordre est présenté solidement, entremêlé de suggestion, ce même somnambule l'exécutera avec plus ou moins d'impassibilité. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Il ne faut pas être exclusif ni absolu, je crois qu'il est possible d'avoir un sujet parfait automate, mais ce serait l'exception très rare. »

Dumontpallier (de Paris). « 1° Oui, quand il a une extrême confiance dans l'hypnotiseur; 2° Erreur d'École. »

Azam (de Bordeaux). « Non, le somnambule hypnotique n'est pas un automate parfait, je crois qu'il peut résister, mais dans une très faible mesure et aussi, peut-être, suivant la nature de son caractère particulier. Un hypnotisé à esprit faible dans son état normal, obéira plus passivement à toute suggestion et ne résistera pas, même si ces suggestions lui ordonnent un vol ou un crime. »

Varinard (de Paris). « Non, il conserve son libre arbitre et se révolte contre ce qui est contraire à ses opinions. S'il cède, c'est que la volonté de l'hypnotiseur est plus forte que la sienne.

» En ce genre tout dépend de l'expérimentateur, il pourra faire, je le crois, ce qu'il voudra de n'importe quel sujet, quelle que soit la susceptibilité morale de ce dernier, mais si nous recherchons le fond même des choses, nous verrons que le somnambule a la même valeur morale, le même caractère à l'état de

sommeil qu'à l'état de veille ; mais dans ce dernier état, le raisonnement, la critique, la largeur du champ intellectuel, défendent le sujet : dans l'état de sommeil privé de ses éléments de résistance, le sujet succombe.

» Il est donc nécessaire, dans l'examen de toute expérience, de tenir compte des moyens mis en œuvre par l'expérimentateur et de ne pas faire fond uniquement sur le résultat matériel obtenu. Une expérience lue n'est pas une expérience vue, un expérimentateur de très bonne foi peut suggérer, malgré lui, telle ou telle chose à son sujet ; la question de la responsabilité du somnambule n'est donc pas une question de théorie, il y a des *faits* qui doivent être analysés *un à un*. Dans bien des cas, l'analyse est plus que difficile, surtout si le *provocateur* n'est pas capable d'une observation suffisante de lui-même et des moyens par lui employés. »

Pitres (de Bordeaux). « Non. »

Burot (de Paris). « 1° Non ; 2° Pas toujours. »

Henrik Petersen (de Boston). « 1° Selon les circonstances et les individus ; 2° En principe il me semble que oui. »

Masoin (de Louvain). « Je crois qu'en certains cas, le somnambule hypnotique obéit aveuglément. »

De Baets (abbé, de Gand). « C'est se mettre dans une hypothèse généralement fausse que de considérer la possibilité d'une suggestion criminelle assez forte pour être opérante et invincible, uniquement au point de vue d'un homme idéal. Il faut tenir compte des tendances du sujet antécédemment à la suggestion. Une suggestion parallèle aux passions sera irrésistible, bien plus aisément qu'une suggestion qui irait à l'encontre de celles-ci. La suggestion pourra devenir un puissant moyen d'exploiter les passions d'un sujet, de rejeter dans l'ornière du vice ou du crime, par exemple, un homme qui déjà y est tombé. »

Joire (de Lille). « Non, dans la plupart des cas. »

Ochorowicz (de Varsovie), « Ce n'est pas la règle, mais cela arrive ; les somnambules hypnotisés par des passes ont beaucoup plus de liberté morale que les hypnotisés par d'autres moyens. »

Beaunis (de Paris). « 1° Oui, si le sommeil hypnotique est

assez profond et le sujet très suggestible ; 2° Si le sommeil hypnotique est incomplet et le sujet peu suggestible. »

De Jong (de la Haye). « Le somnambule n'est pas un automate psychique pour toutes les suggestions. J'ai trouvé qu'il résiste à quelques suggestions, parfaitement, tandis qu'il est comme un automate vis-à-vis des autres (prière de voir mon explication dans le compte rendu du Congrès d'Antropologie à Bruxelles, 1892).

» Je ne suis pas de l'avis qu'il obéit seulement aux suggestions qui lui sont agréables. »

Pour résoudre une question aussi controversée, on ne peut avoir recours qu'à l'expérimentation ; nous devons voir par nous-mêmes ce qu'il y a de vrai dans l'une et dans l'autre théorie.

a. Suggestions intra-hypnotiques. Prenons tout d'abord Mme X... ; en état de somnambulisme véritable, cette malade obéit aveuglément aux ordres. Si on lui dit de marcher, de danser, de rire, elle exécute aussitôt ces différentes suggestions ; si je lui dis :

« Voyez ce petit singe.

— Qu'il est drôle, répond-elle.

— Voyez quelles grimaces il fait. »

Elle rit aux éclats.

« Votre bras droit est paralysé. »

Aussitôt la malade fait de vains efforts pour relever le bras qui reste inerte.

« Vous ne vous rappelez plus le mois, le jour ni la date. »

Il lui est impossible de se rappeler ces différentes choses qu'elle savait parfaitement avant la suggestion.

Il suffit d'ordonner à cette dame de faire un bon pour une somme quelconque, pour qu'aussitôt elle réalise l'acte suggéré, sans aucune résistance.

Toutes les suggestions sont possibles, Mme X... réalise le type de Liébault et Liégeois, elle est entre les mains de l'hypnotiseur comme le bâton dans la main du voyageur.

Léon de T... est aussi un automate parfait ; voici un extrait

de ma communication à la Société des Sciences médicales à propos de ce sujet.

EXPÉRIENCES DE SUGGESTION.

« L'étude de la résistance aux suggestions a soulevé de nombreuses discussions, les uns prétendant avec Brouardel [1], que le somnambule hypnotique ne réalise que les suggestions qui lui sont agréables ; les autres proclamant, avec Liégeois [2], que le sujet hypnotisé est un pur automate, un bâton dans la main du voyageur, qui va à son but fatalement, comme la pierre qui tombe. Ces polémiques ont surtout été marquées lorsqu'il s'est agi des suggestions criminelles, que les premiers considéraient comme irréalisables, tandis que les seconds les croyaient parfaitement possibles.

« Eh bien, Messieurs, les idées émises tant par Brouardel que par Liégeois sont à la fois exactes et inexactes : elles sont exactes en ce sens que l'on peut rencontrer des sujets refusant de réaliser toute suggestion désagréable, et d'autres exécutant, au contraire, aveuglément tous les ordres ; elles sont inexactes parce qu'elles ont été trop exclusives : elles ne s'appliquent toutes deux qu'à certains sujets, elles ne peuvent être érigées en lois invariables.

» Les sujets présentant une certaine résistance aux suggestions sont de beaucoup les plus nombreux ; les automates parfaits sont relativement assez rares.

» Voici un jeune hystérique de vingt ans qui représente bien le type de Liégeois ; il est entre mes mains comme un bâton dans la main du voyageur. Réalisons tout d'abord les suggestions intra-hypnotiques : nous les diviserons en sensitives, motrices et psychiques.

1° Les suggestions sensitives peuvent s'adresser à tous les sens.

» A. *Vue.* — « Voyez-vous ce petit singe ? Que fait-il ? » — « Il

(1) Brouardel. *Cours de médecine légale* (*Gaz. hebdom.*, nov. 1887.

(2) Liégeois. *De la suggestion et du somnambulisme dans leur rapport avec la jurisprudence et la médecine légale.* Paris, 1889, 1. 125.

saute », répond Léon; sa figure prend une expression souriante, il se représente bien le singe, il le voit et pourrait même le dessiner. — « Voici un tigre ! » Léon tremble, il a peur, sa physionomie exprime la crainte.

» B. *Goût*. — « Voici un verre de champagne, buvez-le. » Je présente un verre d'eau, Léon se met à boire avidement. — « Je me suis trompé, c'est de l'ammoniaque ! » Aussitôt il crache avec dégoût ce qu'il a dans la bouche. — « Voici une pomme, mangez-la. » Je lui présente une pomme de terre crue, il y mord à belles dents.

» C. *Odorat*. — « Voici de l'eau de Cologne, sentez ! » Il aspire avec délices ; c'est de l'ammoniaque.

» D. *Ouïe*. — « Entendez-vous la musique ? Quel air joue-t-elle ? » — « C'est une valse, » répond-il. Il entend bien l'hallucination suggérée puisqu'il la précise.

» E. *Sensibilité générale*. — « Il fait froid ! » Léon se met à trembler, il relève son col, il se frotte les mains et bat la semelle. — « Il fait chaud ! » Aussitôt il écarte son col, il souffle, il veut ôter son veston.

» F. *Sensibilité viscérale*. — « Vous avez des coliques ! » Aussitôt il porte les mains au ventre et fait des contorsions comme si réellement il avait mal au ventre.

» 2° Les suggestions motrices sont aussi facilement réalisables ; je puis dire au sujet : « votre bras est paralysé » ; si on le soulève, il retombe inerte.

» Si je lui dis : « Dansez, » il exécute aussitôt un pas de valse ; « Sautez, » il saute, croyant devoir franchir un obstacle.

3° Comme suggestion psychique on peut produire des amnésies plus ou moins accusées ; mais ce qui est plus intéressant, c'est « l'objectivation des types, » c'est-à-dire que l'on peut transformer la personnalité du sujet et que l'ensemble de ses actes s'adaptera à ces différentes personnalités. Je lui dis — « Vous êtes Napoléon ! » Aussitôt il relève la tête d'un air hau-

tain et reste immobile. — « Vous êtes une jeune femme, vous vous promenez. » Il se met à marcher en se dandinant et en tournant la tête de droite et de gauche.

» Ces changements de personnalité s'accompagnent de modifications de l'écriture, selon les données de Ferrari, Richet et Héricourt [1]; ainsi Léon, dans la personnalité de Napoléon, de Victor Hugo, d'un homme à idées larges et généreuses, a une écriture grande et large, une écriture autoritaire ; au contraire, si on lui suggère la personnalité d'un avare, il écrit petit et serré.

» On peut non seulement, lui donner une personnalité humaine, mais encore une personnalité animale. »

« Vous êtes un chien ! » Il s'élance à quatre pattes.

« Qui êtes-vous ? » Pour toute réponse, il aboie ; j'ai beau lui redemander qui il est, il ne répond qu'en aboyant ; il est devenu chien.

« C'est un sage chien ? » Il sort la langue de la bouche à différentes reprises. — « Il y a là un petit chien à deux pas de vous. » Il s'élance en grondant ; je suis obligé de le retenir pour qu'il ne se blesse pas, car je sais par expérience qu'il va quelquefois se jeter la tête contre les murs en poursuivant le petit chien imaginaire.

» Un jour, j'ai commis l'imprudence de pousser mon chien contre Léon ; ce dernier s'est mis à mordre et une véritable bataille s'ensuivit ; j'eus toutes les peines du monde à les séparer ; mon sujet portait plusieurs morsures à la joue, il avait la bouche remplie de poils de chien, preuve qu'il avait lui-même mordu.

« Vous êtes un singe ! » Aussitôt Léon se met sur ses pieds, accroupi, dans la position d'un singe. — « Vous avez une puce ». Avec une rapidité extraordinaire, il se gratte la tête et fait mine de manger la puce. Je lui jette un morceau de pain, il le mange avidement en le tenant des deux mains et en grignotant.

« Vous êtes Léon ». Il se remet debout.

» On peut encore le transformer en chat, en cheval, en tigre,

(1) Ferrari, Héricourt et Richet. *La personnalité de l'écriture* (*Revue philosophique*, avril, 1886).

etc., et toujours l'ensemble de ses actes s'adapte à sa nouvelle personnalité.

» Tous les phénomènes que je viens de reproduire devant vous par suggestion *intra-hypnotique*, le sujet étant endormi, je pourrais les reproduire après le réveil, par suggestion **post-hypnotique**. Le temps ne me permet pas de recommencer toutes ces expériences; je vais en faire une seule qui vous montrera la facilité avec laquelle ces suggestions peuvent être faites. Notre sujet dort; je lui dis : « Cinq minutes après votre réveil, vous m'entendez bien, juste cinq minutes après, vous viendrez ici chanter devant tout le monde ».

» Je le réveille, je le prie de sortir, et cinq minutes exactement après, il entre résolument, se tourne vers M. le président et se met à chanter ».

» Mais voici Adrienne C., également en somnambulisme véritable, je lui dis : « Levez-vous, asseyez-vous, marchez, » elle obéit; je lui dis : « Dansez, » elle ne bouge pas; je lui répète l'ordre, elle refuse, elle ne danse pas. Je lui dis : « Déshabillez-vous, » elle ôte son corsage, mais elle n'enlève pas son jupon; si l'on défait son jupon elle le retient, l'empêche de tomber; à ce moment je lui demande :

» Que faites-vous donc ?

— Je ne fais rien.

— Pourquoi retenez-vous votre jupon ?

— Je ne retiens rien »,

» Et cependant, de ses deux mains, elle tient son jupon à la hauteur de ses hanches.

« Voici un œuf, gobez-le, » elle aspire le contenu de l'œuf.

« Maintenant voici une plume et du papier, écrivez ».

» Adrienne tâte la table pour trouver le papier, puis elle prend la position normale de l'écriture. Je lui dis alors : « Écrivez : bon pour cinq cents francs ! » Elle obéit.

Passant à un autre ordre de suggestions, je lui dis :

« Voyez-vous ce grand chien noir qui aboie et cherche à vous mordre ?

— Non.

— Il y a là un grand chien, je veux que vous le voyiez.

— Je ne vois rien ».

« Aucune suggestion sensorielle ne peut être provoquée, il est également impossible de faire naître des suggestions psychiques.

» Voici donc une somnambule qui obéit aux ordres vulgaires, mais qui refuse de danser et d'ôter son jupon, elle écrit sous la dictée qu'elle doit une somme de cinq cents francs, sans résistance aucune, enfin elle n'est pas susceptible de présenter des suggestions sensorielles et psychiques.

» Cette personne a conservé dans l'état somnambulique, une partie de sa personnalité ; mais comment se fait-il qu'elle écrive un bon de cinq cents francs alors qu'elle ne doit rien? C'est qu'elle ne se rend pas compte de l'importance de l'acte qu'elle pose ; si en effet, je lui dis : » Vous allez écrire que vous me devez cinq cents francs », elle refuse. Mais lorsque je lui dis « Écrivez », puis que je lui dicte ce qu'elle doit écrire, son cerveau a accepté l'idée d'écrire parce que rien ne révoltait son sens moral, l'idée d'écrire étant acceptée par elle, la suggestion est faite et la malade obéit.

» Lorsque je lui dis d'ôter son jupon, cette jeune fille, qui est très pudibonde, refuse d'exécuter l'ordre ; si je veux ôter le jupon, elle le retient des deux mains, *sans avoir conscience de ce qu'elle fait* ; si au lieu de lui dire : « Lâchez le jupon », je lui dis « Ouvrez les mains », elle obéit et le jupon tombe ; elle obéit parce que dans l'ordre donné il n'y a rien qui révolte son sens moral.

Adrienne C. est inconsciente, elle ne raisonne pas, puisque par des subterfuges, elle écrit ce qu'on veut et elle laisse ôter son jupon.

Il n'en est pas moins vrai que cette somnambule a présenté une résistance invincible pour certaines suggestions.

Joséphine D. présente encore une résistance plus grande à la suggestion, elle n'exécute que les ordres qui lui conviennent : si on l'hypnotise dans la salle de l'hôpital, en présence des autres malades, elle refuse de sortir de son lit et de marcher au milieu de la salle, de peur de se couvrir de ridicule. Il est impossible de lui suggérer des hallucinations, ni

de provoquer des paralysies ; cependant Joséphine est profondément endormie, en somnambulisme les yeux ouverts ou fermés, c'est un des sujets les plus sensibles que j'ai rencontrés. Je n'ai jamais pu lui faire écrire un bon de cinq cents francs, parce qu'elle comprenait la gravité de l'acte qu'elle allait poser. Ici la suggestibilité est moins grande encore : tandis qu'Adrienne était inconsciente et ne réagissait qu'à l'égard des suggestions contraires à des sentiments devenus chez elle instinctifs, Joséphine refuse d'exécuter tout ordre qui lui déplaît ; elle réalise ce que Brouardel a dit dans son cours de médecine légale, en 1887 : « Si un individu agréable à la somnambule lui offre des suggestions agréables ou indifférentes, elle s'y soumet ; mais si ces suggestions mettent en révolte ses affections personnelles ou ses instincts naturels, elle oppose une résistance presque invincible ».

Je pourrais multiplier à l'infini les exemples de résistance aux suggestions intra-hypnotiques, les quatre cas que j'ai décrits paraissent suffisants et typiques : Mme X... et Léon obéissent aveuglément, ils donnent raison à Liébault et Liégeois, ils vont à leur but comme la pierre qui tombe ; Josephine D.., refuse d'exécuter tout ordre qui lui déplaît, elle semble prouver l'exactitude des vues de Gilles de la Tourette et de Brouardel ; enfin Adrienne est intermédiaire entre les deux sujets précédents, le contrôle est chez elle très peu marqué, elle ne comprend que la signification des mots suggérés, elle ne conçoit pas l'importance des actes qu'on lui fait exécuter.

On peut rencontrer des sujets absolument automates, d'autres présentant une résistance relative aux suggestions, d'autres encore n'exécutant que les suggestions qui leur sont agréables.

Quel est celui de ces trois types que l'on rencontre le plus fréquemment : d'après mes recherches personnelles, c'est le second type qui est le plus commun, celui représent paré Adrienne C... ; la plupart des somnambules ne comprennent pas l'importance de leurs actes, ils obéissent aux suggestions intra-hypnotiques, à condition que rien ne choque leurs sentiments instinctifs dans l'ordre qu'on leur donne.

Je reviendrai sur ce sujet à propos des suggestions criminelles, dont je n'ai, à dessein, pas parlé ici, réservant pour ce sujet un chapitre spécial. Qu'il me suffise de faire remarquer que Liébault, Liégeois et Brouardel ont raison et tort tout à la fois ; ils ont raison en ce sens que leurs types existent réellement, ils ont tort parce qu'ils sont tous trois trop absolus.

b. Suggestions post. hypnotiques. — Si je suggère à Léon qu'il doit me faire, à son réveil, un bon de 1,000 francs, il obéit aussi tôt. Si je fais à Mme X... une suggestion semblable, elle va vers la table, prend la plume, mais aussitôt elle la rejette brusquement. Je lui dis :

« Que faites-vous?

— Figurez-vous, me dit-elle, que j'avais envie de vous faire un bon de 1,000 francs, c'est stupide ».

Il y a eu combat entre son sens moral et la suggestion, le sens moral l'a emporté. Mme X..., n'a pas non plus obéi à l'ordre de se déshabiller.

Adrienne C... est endormie, je lui suggère qu'à son réveil elle devra mettre mon chapeau sur la tête de M. X..., elle obéit ; je lui suggère qu'elle écrira : « Bon pour 1,000 francs », elle obéit encore ; je lui dis alors : « A votre réveil, vous écrirez un billet par lequel vous reconnaîtrez me devoir 1,000 francs », elle ne réalise pas la suggestion : de même elle ne se déshabille pas à son réveil, quoique je le lui ai suggéré.

Voici enfin Joséphine D..., je lui suggère qu'après son réveil elle mettra mon chapeau sur la tête de M. X..., elle n'en fait rien, elle se souvient que je lui ai ordonné de mettre mon chapeau sur la tête de M. X..., mais elle trouve l'acte ridicule et ne l'exécute pas. A plus forte raison elle ne fait pas un bon de 1,000 francs. Si je lui dis : « A votre réveil vous aurez une attaque de nerfs », l'acte suggéré se produit ; si je lui dis qu'à son réveil elle aura un chatouillement à la joue, elle ressent l'impression suggérée ; c'est que ces suggestions ne blessent ni son amour-propre ni son sens moral.

Ces quelques faits montrent que Gilles de la Tourette a

raison de dire que les somnambules peuvent offrir une résistance invincible aux suggestions, ils montrent que les faits énoncés par Liébault et Liegeois existent également: certains sujets sont de pures automates réalisant toutes les suggestions ; ils indiquent encore que, dans certains cas, comme Brouardel l'a dit, les sujets n'exécutent que les suggestions qui leur sont agréables.

Comment la suggestion post-hypnotique est-elle réalisable, puisque, d'après ce qui a été dit précédemment, le somnambule ne se rappelle qu'exceptionnellement au réveil ce qui a été dit et fait pendant son sommeil.

Le sujet, il est vrai, ne se rappelle généralement pas ce qu'on lui a dit ou ce qu'il a fait pendant qu'il dormait, mais ces paroles et ces actes n'ont pas passé dans son cerveau sans y laisser de traces; l'impression, bien qu'inconsciente, persiste, puisqu'on peut provoquer chez le somnambule la remémoration des faits écoulés pendant un sommeil antérieur.

Ce qui prouve la persistance de ces impressions dans le cerveau, ce sont les résultats journaliers que l'on obtient en thérapeutique par la suggestion ; j'endors une malade hystérique, je lui suggère de ne plus avoir d'attaque ; à son réveil elle ne se rappelle rien, et cependant, le plus souvent, les attaques ne se produisent plus. Je suggère à une hystérique qui a un retard des règles, que dans autant de jours elle verra reparaître l'écoulement mensuel, elle ne se rappelle de rien à son réveil et les menstrues reparaissent. Je suggère à une malade atteinte de paralysie hystérique qu'elle pourra marcher, elle ne conserve aucun souvenir de la suggestion, et cependant elle se met à marcher à son réveil.

On peut admettre que les impressions perçues en état d'hypnotisme sommeillent dans le cerveau jusqu'au moment où une cause quelconque vient les réveiller. Grâce à cette interprétation, on peut concevoir la possibilité des faits indiscutables de suggestion post-hypnotique, dont l'existence n'est contestée par personne. Si nous disons à Adrienne C... : « Immédiatement après votre réveil, vous irez embrasser M. X..., » elle obéit, bien qu'étant parfaitement éveillée et consciente ; elle

sait ce qu'elle fait, elle se rend compte de l'originalité de son acte, elle l'exécute poussée par une force invincible.

B. — LA SUGGESTION A L'ÉTAT DE VEILLE.

Devons-nous, avec Bernheim (édition de 1884), Beaunis et Liégeois, admettre que la suggestion hypnotique ne peut être produite à *l'état de veille*, que chez des sujets hypnotisables, grâce à un état spécial de ces sujets, intermédiaire entre le sommeil et la veille, état appelé par Beaunis *veille somnambu lique*, par Liégeois *condition seconde;* ou bien devons-nous, avec Bernheim (édition de 1891), dire que la suggestion hypnotique à l'état de veille peut se manifester chez des sujets non hypnotisables?

Pour résoudre cette question, nous devons encore une fois nous rappeler ce que nous avons dit à propos des suggestibilités.

Nous avons vu que la suggestibilité existe à l'état de veille chez les individus normaux, mais que cette suggestibilité est très restreinte et qu'elle ne permet que l'acceptation des suggestions relativement peu importantes, soit grâce à une légère diminution de la résistance (I : R = 1 : 3 ou = 2 : 2), soit grâce à une légère augmentation de l'impressionnabilité (I : R = 3 : 4 ou = 4 : 4). La seggestibilité à l'état de veille existe donc bien réellement en dehors de toute hypnotisation ou de tout état pathologique. Mais cette suggestibilité qui se réduit à accepter des conseils peu conséquents est si habituelle, si fréquente, que son existence ne nécessite aucune étude bien spéciale. Lorsqu'on parle de suggestion à l'état de veille, c'est généralement à l'acceptation d'idées plus importantes, moins ordinaires, que l'on fait allusion; on ne se contente généralement pas d'entraîner un sujet à exécuter un acte quelconque de la vie courante, on lui impose des idées plus originales, on lui affirme, par exemple, que son bras est paralysé, qu'il ne peut plus avancer, qu'il est dans un jardin rempli de roses, etc., et l'on prétend que de telles suggestions sont possibles, à l'état de veille, chez des individus normaux.

Je nie absolument ce fait et, voilà pourquoi j'ai dit précédemment que la suggestion à l'état de veille n'est réalisable que chez des sujets hypnotisables ou pathologiques.

Les formules représentant les suggestibilités physiologiques ne permettent, en effet, pas l'acceptation de suggestions aussi différentes de celles de la vie courante ; elles nécessitent une suggestibilité plus accentuée. Or, nous l'avons vu précédemment, cette hyper-suggestibilité, dépendant d'une déséquilibration dans les rapports des facteurs I et R., ne peut résulter que d'une modification pathologique de la formule ou d'une dissociation fonctionnelle des centres nerveux réalisée par l'hypnose. Cet état pathologique et l'hypnose peuvent altérer semblablement la formule et donner lieu à une suggestibilité excessivement variable, pouvant aller jusqu'à l'automatisme complet. La suggestion à l'état de veille, *telle qu'on la conçoit généralement*, n'est donc possible que grâce à un état pathologique ou grâce à un état hypnotique quelconque.

Les sujets normaux pourront, par l'influencé hypnotique, par dissociation des centres nerveux, par annihilation plus ou moins complète du centre psychique supérieur et conscient, devenir très suggestibles, grâce à un état superficiel d'hypnose, intermédiaire entre la veille et le sommeil, état appelé *veille somnambulique* par Beaunis, *condition seconde* par Liégeois.

Le sujet que l'on suggestionne, sans l'endormir préalablement, semble éveillé, ses yeux sont ouverts, il parle, il agit librement, et cependant la suggestion exécutée est oubliée. On ne peut admettre, dans ces conditions, qu'il se trouve à l'état de veille normale : ce sujet se rappelle tout ce qui s'est passé avant et après la suggestion, cette dernière seule a disparu de sa mémoire ; c'est qu'à ce moment seulement il se trouvait en état hypnotique. Nous avons, en effet, vu que de nombreux états hypnotiques peuvent exister, les yeux étant ouverts, avec toutes les apparences de l'état de veille.

De nombreux sujets m'ont prouvé la possibilité d'un état hypnotique passager, développé sous l'influence d'une suggestion faite à l'état de veille ; si je leur disais : « Fermez la main,

vous ne pouvez plus l'ouvrir, » ils faisaient des efforts pour desserrer les doigts. Si à ce moment j'enfonçais une épingle dans leur bras sans qu'ils le sachent, ils ne sentaient rien ; quelques minutes après, la sensibilité revenait. Je n'avais rien suggéré relativement à la sensibilité, celle-ci disparaissait sous l'influence de la simple suggestion quelle qu'elle soit. C'est que ces sujets tombaient alors en état somnambulique les yeux ouverts et que cet état ne durait que juste le temps nécessaire à l'exécution de la suggestion. Les faits rapportés par Bernheim (1884), Liégeois, Beaunis, relatifs à des sujets hypnotisables, peuvent s'expliquer par l'apparition d'un sommeil hypnotique passager, ne durant que le temps nécessaire à la réalisation de la suggestion.

Les expériences concernant des individus non sensibles à l'hypnose ont été faites chez des suggestibles pathologiques, chez lesquels la formule psychique était altérée à l'état de veilte et se rapprochait sensiblement des formules de suggestibilités que l'on n'obtient chez les sujets normaux, que grâce à la dissociation hypnotique des centres nerveux.

La résistance aux suggestions faites à l'état de veille, est beaucoup plus grande encore que celle qu'opposent les sujets aux suggestions à échéances ; c'est-à-dire que la formule ordinaire se modifie moins facilement sans le secours d'une hypnose profonde. Cependant on pourra rencontrer des sujets très suggestibles à l'état de veille ; tout dépendra de l'état de leur formule ordinaire.

C) Les suggestions criminelles

Jusqu'ici, je me suis occupé de l'étude générale des suggestions ; dans ce chapitre, je compte envisager spécialement les suggestions criminelles. Il faut avant tout que j'expose dans quelles circonstances, à mon avis, un délit doit être rapporté à l'hypnotisme.

Si l'on consulte les auteurs qui se sont spécialement occupés de la question, on constate qu'ils rapportent à l'hypnotis-

me une foule d'actes criminels qui ne doivent être imputés qu'à l'hystérie. Liégeois rapporte dans son livre la description d'une foule de procès qui n'ont rien à voir avec l'hypnotisme, il parle d'outrages à la pudeur, de vols, de meurtres, commis à l'état de veille sur des personnes ou par des personnes non hypnotisables, des hystériques dont la suggestibilité est très développée et constitue un véritable automatisme *pathologique*.

C'est que M. Liégeois, fidèle aux doctrines de Bernheim, considère l'hypnotisme et la suggestion comme une seule et même chose ; il rapporte à l'hypnotisme tous les délits accomplis grâce à une suggestion quelconque.

Bernheim rattache à l'hypnotisme les crimes de Gabrielle Fenayrou, de Gabrielle Bompard, qui n'ont rien de commun avec l'hypnotisme, mais qui prouvent l'importance de l'étude de l'hystérie dans ses rapports avec la médecine légale : Gabrielle Fenayrou, jeune femme bonne et douce, devient la maîtresse d'un élève pharmacien, le mari veut se venger, il captive l'esprit de sa femme, lui persuade qu'elle doit tuer son amant. La jeune femme donne rendez-vous au pharmacien, « elle y va, chemin faisant, elle entre prier à la Madeleine, puis froidement, sans émotion, elle conduit l'homme qu'elle a aimé à son mari qui l'assassine. »

Le mari n'avait jamais hypnotisé sa femme ; il l'a suggestionnée à l'état de veille, grâce à l'altération pathologique de sa formule dont le facteur résistance était considérablement amoindri ($I : R = 2 - 0$). « C'était une pâte molle, elle allait au vice comme à la vertu ». Il ne s'agit pas ici d'un être normal auquel le sommeil hypnotique a permis de suggérer un crime, c'est un esprit déséquilibré dont la formule intellectuelle est profondémenl altérée à l'état ordinaire. Il y a, entre un sujet normal hypnotisé, accomplissant une suggestion caiminelle et Gabrielle Fenayrou, la différence qu'il y a entre un état physiologique et un état pathologique, entre les formules de suggestibilité normales et les formules pathologiques. L'hypnotisme étant, de l'avis même de l'École de Nancy, un phénomène physiologique, on ne peut le rendre responsable des crimes commis sous l'influence d'un état pathologique. En d'autres termes, Gabrielle Fenayrou est

une malade, l'hypnotisé qui accomplit la suggestion criminelle peut être parfaitement sain d'esprit.

Le cas de Gabrielle Bompard est identique à celui de Gabrielle Fenayrou : encore enfant presque, elle attire des jeunes gens chez elle ; elle se laisse dominer par Eyraud qui la bat et l'exploite ; elle lui amène l'huissier qu'il veut assassiner ; elle aide au meurtre, elle coud le sac qui contient le cadavre, tout cela sans aucun remord. Elle fait la connaissance d'un homme intelligent qui la captive, elle lui avoue son crime comme une chose naturelle, elle le raconte en riant, elle s'étonne qu'on la maintienne en prison.

Ici encore, pas d'hypnotisme, de la simple suggestion chez un esprit faible, hystérique, déséquilibré, dégénéré, dont l'impressionabilité I est augmentée et dont la résistance R est diminuée.

Pour bien faire comprendre la différence que je fais entre le délit commis grâce à l'hypnotisme et celui commis grâce à la suggestibilité extraordinaire de certains esprits faibles, il faut que je rappelle ce qui a été dit précédemment à propos de la veille somnambulique : la suggestion telle qu'on la conçoit habituellement ne peut se faire, à l'état de veille, chez des sujets normaux que s'ils sont à quelque degré sensibles à l'hypnose. Les suggestions pratiquées par Gilles de la Tourette et Bernheim (1891) chez des sujets non hypnotisables ont été faites, non pas chez des sujets normaux, mais chez des hystériques. C'est là un fait qui ressort clairement de l'étude que nous avons faite sur les suggestibilités : la formule normale I : R = 2 : 4 ne permet que l'acceptation des conseils et des suggestions de la vie courante n'ayant aucun caractère sérieux. Pour réaliser la véritable suggestibilité, c'est-à-dire celle qui permet de suggérer des actes importants, il faut que cette formule soit modifiée, que l'impressionnabilité I soit augmentée, ou que la résistance R soit diminuée (I : R = 2 : 1 = 2 : 0 ou I : R = 6, 7 ou 8 : 4). Or nous avons vu que ces modifications de la formule psychique peuvent résulter soit d'une déséquilibration mentale, soit de la dissociation fonctionnelle des centres nerveux réalisée par l'hypnose, à un degré quelconque. Si donc les sujets de Gilles de la Tourette et

Bernheim n'étaient absolument pas sensibles à l'hypnose, ils n'ont pu devenir suggestibles au point où ils l'ont été que grâce à leur état cérébral pathologique.

En admettant cette distinction entre les différentes suggestions faites à l'état de veille, on comprend pourquoi les procès rapportés par Liégeois, Berheim, etc., n'appartiennent pas à l'hypnotisme mais à la pathologie. Gabrielle Fenayrou et Gabrielle Bompard nayant jamais été hypnotisées, ne pouvaient obéir aveuglément aux suggestions grâce aux phénomènes hypnotiques ; si elles ont obéi, c'est grâce à une déséquilibration de leur formule intellectuelle due à l'état maladif de leur cerveau.

Il ne faut donc enfin envisager à propos de l'hypnotisme, phénomène physiologique, que les suggestions faites dans cet état physiologique ; les suggestions, faites grâce à un état pathologique du cerveau, n'ont rien à voir avec l'hypnotisme.

C'est à cause de la confusion entre les suggestions hypnotiques et les suggestions hystériques que la question de l'hypnotisme médico-légal semble si obscure. Et à vrai dire, en lisant les ouvrages parus sur la question, on se demande où finit l'hypnotisme ; pour peu qu'on se laisse conseiller d'une chose par quelqu'un, on est taxé d'avoir accepté une suggestion hypnotique. Grâce à la distinction que je viens d'établir, on peut délimiter parfaitement ce qui appartient à l'hypnotisme ; je le répète, on ne peut rattacher à l'hypnotisme que des suggestions faites soit pendant le sommeil, soit à l'état de veille, chez des sujets sensibles à l'hypnose, dont la formule de suggestibilité est physiologique à l'état ordinaire ; les suggestions faites à l'état de veille chez des sujets absolument réfractaires à toute hypnose, appartiennent non pas à l'hypnotisme, mais à la pathologie.

Les délits et les crimes réalisés grâce à l'hypnotisme, peuvent être de diverses espèces ; ce sont : le viol, les faux et captations de testaments, les faux témoignages, les substitutions d'enfants, les attentats à la personne morale, les rapts d'enfants, les viols de la conscience et les crimes proprements dits.

Afin de rendre plus clair l'exposé de ces différents points, je diviserai les délits et crimes commis grâce à l'hypnotisme, en deux catégories bien distinctes : ou bien le sujet hypnotisé est *passif* et

ne prend aucune part à la réalisation du crime, ou bien il est *actif*, c'est lui qui commet, sous l'influence d'une suggestion, l'acte répréhensible.

Dans la première catégorie de délits, doivent être rangés certains viols, certains vols, les substitutions d'enfants et même certains crimes ; dans la deuxième catégorie nous placerons certains viols, certains vols, les faux et captations de testaments, les faux témoignages, les attentats à la personne morale, les viols de la conscience et les crimes proprement dits.

1re CATÉGORIE

Le sujet est passif

I. — LE VIOL

Le viol est certes le crime le plus facilement réalisable par l'hypnotisme ; il ne s'agit pas ici simplement d'expériences de laboratoires, n'ayant en pratique aucune application : le viol commis sur des somnambules a occupé les tribunaux à différentes reprises.

I. — *Affaire Marguerite C..*, — En 1858, M. *Coste*, directeur de l'École de médecine de Marseille, et *Brognier*, chirurgien à l'Hôtel-Dieu de cette ville, furent chargés par la justice de faire un rapport médico-légal sur le cas d'une jeune fille qui accusait de viol un magnétiseur-guérisseur installé à Marseille. Voici le rapport de la commission : « La jeune Marguerite A..., âgée de dix-huit ans, se croyant malade, se fit conduire par sa plus jeune sœur, dans le courant du mois de novembre dernier, chez le nommé C..., exerçant à Marseille, à ce qu'il paraît, la profession de guérisseur par le magnétisme.

« Chaque jour elle allait prendre sa séance. Vers le commencement d'avril, s'étant aperçue qu'elle était enceinte, elle porta plainte à l'autorité ; et c'est alors que M. le commissaire de police nous commit tous deux à l'effet de constater la grossesse et l'époque à laquelle elle pouvait remonter, et, en second lieu, de répondre à la question de savoir si la jeune Marguerite A... avait pu être

déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, c'est-à-dire si cette volonté avait pu être annihilée complètement ou en partie par l'effet du magnétisme. »

Se basant sur le rapport de Husson, fait en 1831 à l'Académie de médecine, les rapporteurs émirent cette opinion que « si une jeune fille, sous l'influence du sommeil magnétique, est insensible à toutes les tortures, il semble rationnel d'admettre qu'elle pourra subir l'acte du coït sans qu'il y ait participation de sa volonté, sans qu'elle en ait conscience, et que, par conséquent, elle ne saurait repousser par la force l'acte qui est consommé sur elle. »

Ils conclurent comme suit :

1° La fille Marguerite est enceinte.

2° Sa grossesse ne remonte pas au-delà de quatre mois à quatre mois et demi.

3° « Nous pensons qu'il est possible qu'une jeune fille soit déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, celle-ci pouvant être annihilée par l'effet magnétique. »

Ces conclusions sont extrêmement remarquables eu égard à l'époque à laquelle elles furent formulées ; en *1858*, le magnétisme animal était encore considéré comme une duperie, et l'on ne peut s'étonner qu'aucune expérience n'ait été tentée dans le but de s'assurer si Marguerite était hypnotisable et de déterminer les caractères de son sommeil.

II. — *Affaire Lévy*. — En 1879, Brouardel fut chargé de donner son avis dans une affaire de viol commis pendant le sommeil hypnotique. A la fin du mois d'avril, Mme B..., blanchisseuse à Rouen, déposait au parquet de Rouen, une plainte contre le dentiste Lévy qu'elle accusait d'avoir commis le crime de viol sur sa fille. La mère déclarait avoir été présente pendant toute la durée des séances que sa fille avait faites chez ce dentiste, et elle disait n'avoir rien vu, rien soupçonné, pas plus que sa fille, jusqu'au moment où Lévy lui-même avait instruit celle-ci des actes qu'il avait commis sur sa personne. Tant de naïveté autorisait quelque scepticisme ; mais dès la première confrontation avec l'accusé, le doute sur la réalité des

actes commis ne fut plus possible. Devant le juge d'instruction, Lévy fit cet aveu étonnant : « Oui, vous étiez pure, vous étiez vierge ; vous avez cru, dans votre naïveté, que ce que je faisais était nécessaire, et vous n'avez pas résisté. Sauvez-moi, sauvez ma femme et mes enfants, dites que je ne vous ai pas violée, et je vous donne tout ce que je possède. »

Ainsi le fait était certain, l'accusé avait eu des rapports avec la fille B... en présence de sa mère. Pour cela, Lévy plongeait la jeune fille dans un état plus ou moins inconscient, il plaçait la mère près du feu, lui tournant le dos.

Aussitôt assise dans le fauteuil, Berthe B... s'endormait sans que Lévy lui ait présenté aucune substance narcotique ; cette jeune fille était très hypnotisable : « Nous lui avons fermé les paupières, dit Brouardel, et, presque immédiatement, nous avons senti les globes oculaires agités de petits mouvements convulsifs, portés en haut et en bas dans un strabisme convergent. La tête s'est renversée sur le dossier du fauteuil, les mains, qui étaient croisées, sont tombées mollement des deux côtés du corps, la respiration est devenue un peu pénible, les parois de la poitrine se sont soulevées davantage et, dans un espace de temps qui n'a pas dépassé une minute, cette jeune fille s'est endormie... Il est donc possible, actuellement, de provoquer de la façon la plus simple et la plus facile, un sommeil artificiel chez cette jeune fille, sans employer aucun agent anesthésique... Le procédé par lequel nous avons réussi à endormir la jeune B... est celui de l'application des doigts sur les paupières.

« Rien ne porte à penser que ce procédé ait été employé par Lévy ; mais on sait que, chez les personnes qui subissent si facilement ce sommeil hypnotique, il suffit, pour le faire naître, d'employer bien d'autres moyens, de faire regarder à un sujet prédisposé par son état nerveux, un objet quelconque, un peu brillant, placé à 15 ou 20 centimètres au-dessus des yeux, ou même encore de forcer les yeux à se diriger en haut, sans point de mire brillant, regardant un objet imaginaire ».

La grossesse de Berthe B... coïncidant avec l'époque des premières visites faites au dentiste Lévy, Brouardel arrive à for-

muler les conclusions suivantes : « Toutes réserves faites sur les possibilités de simulation, cet exemple doit être joint à ceux qui les avaient portés à admettre (Devergie et Tardieu) qu'une fille peut être violée pendant que sa volonté est abolie par un état de sommeil nerveux ou hypnotique. »

Les aveux de l'inculpé déterminèrent la conviction du jury et Lévy fut condamné à dix ans de réclusion.

III. — *Affaire Maria F...* — Après les séances de Donato dans la Suisse Romande et dans le canton de Neufchâtel, on vit se produire une véritable « fièvre magnétique » dont voici une des conséquences :

« Le pasteur allemand de la Chaux-de-Fonds recevait, en juillet 1881, la visite d'une jeune fille, originaire de Zurich, qui lui demandait d'écrire à sa commune pour obtenir l'autorisation d'aller faire ses couches à la maternité de Berne. Cette jeune fille prétendait être enceinte depuis la veille de Noël. Restée seule un instant ce soir-là avec un jeune homme qui avait l'habitude de la magnétiser, elle fut violée par lui, racontait-elle, après qu'il l'eut endormie. La jeune fille fut reçue à la maternité et accoucha à la fin de septembre.

Mais la lettre du pasteur allemand, qui demandait son entrée à l'hôpital de Berne, tomba sous les yeux du juge d'instruction bernois, qui porta plainte aussitôt auprès du juge de Chaux-de-Fonds. Celui-ci fit une enquête, qu'il transmit au procureur général de la République.

M. le docteur Ladame fut chargé de faire un rapport médico-légal sur cette affaire, il eut à répondre aux questions suivantes :

1° Le récit de Maria F... doit-il être considéré comme vraisemblable dans ses traits généraux ?

2° Le coït a-t-il pu avoir lieu dans les conditions indiquées par elle et sans qu'elle ait pu se rendre compte des attouchements qu'elle subissait ?

3° La volonté était-elle complètement paralysée chez cette jeune fille et n'a-t-elle pu opposer à son séducteur aucune résistance ?

4° La conception est-elle possible lorsque la femme est dans un état d'insensibilité absolue ?

A toutes ces questions, après avoir fait des réserves quant à la possibilité de la simulation, Ladame répondit par l'affirmative ; le rapporteur insista sur ce point, qu'il serait intéressant d'hypnotiser Maria F..., afin d'obtenir une description plus détaillée de la scène.

Ce rapport n'entraîna pas la conviction de la Chambre des mises en accusation ; voici ce que conclut le juge d'instruction de la Chaux-de-Fonds : « Il résulte, pour moi, de cette enquête, que les dires de la fille F. sont faux, et qu'elle les a inventés pour obtenir une place à la maternité de Berne, pour son accouchement. Jusque-là elle n'a rien dit à personne. Je puis me tromper, mais tout cela me fait l'effet d'un chantage. »

La Chambre des mises en accusation rendit un verdict de non-lieu.

Il est probable qu'en expérimentant sur Maria F., on serait parvenu à savoir la vérité ; il est vraiment regrettable que M. Ladame n'ait pu examiner la jeune mère.

IV. — *Affaire C.* — Une jeune fille de quinze ans se plaignit d'avoir été violée par un prétendu médecin magnétiseur.

« Le 3 juillet 1886, dit-elle, dans son cabinet, G. me fit asseoir et il commença par m'électriser un peu, je vis alors qu'il faisait devant ma figure des signes qui ressemblaient à des passes magnétiques, mais elles n'eurent en moi aucune influence ; et alors, avec les appareils électriques, il m'a donné de nouvelles décharges électriques beaucoup plus fortes que celles reçues antérieurement. Le résultat de cette nouvelle épreuve fut de me paralyser absolument. Je ne pouvais plus remuer aucun membre et il m'était impossible de desserrer les dents, ni de pousser un cri. G., alors, s'est mis à genoux devant moi, il m'a prise par les jambes et m'a tirée sur le bord du fauteuil ; il a relevé mes jupons, écarté mes jambes, etc... Je souffrais horriblement sans pouvoir opposer de résistance, ni pousser aucun cri. »

Le Dr Tardieu, chargé d'examiner cette affaire, conclut comme suit :

« 1° L'électricité n'a pu produire, de quelque manière qu'elle ait été appliquée, les effets signalés par la plaignante, ni paralyser ses mouvements, ni l'empêcher de crier ;

» 2° La combinaison de l'électricité et des prétendues passes magnétiques n'a pu rien ajouter à ces effets, et aucune influence particulière n'a pu en résulter, qui se serait produite à l'insu de cette jeune fille ;

» 3° La déclaration de la jeune C. est en désaccord avec les données les plus positives et les plus élémentaires de la science. »

Ces trois conclusions, qui pouvaient peut-être paraître justes à l'époque où eut lieu le procès, sont absolument fausses, d'après les données actuelles de l'hypnologie : l'électricité peut produire le sommeil hypnotique par suggestion tout comme une foule d'autres moyens, à plus forte raison l'électricité combinée avec les passes, que la malade savait être « magnétiques », devait agir pour produire le sommeil. Par conséquent, les déclarations de la jeune C. pouvaient être parfaitement exactes ; elles nécessiteraient, aujourd'hui, une enquête minutieuse.

La description des quatre procès dont je viens de parler, montre l'importance pratique de l'étude du viol commis sur des sujets endormis ; je dois maintenant examiner dans quelles circonstances cet attentat peut se perpétrer.

D'après Gilles de la Tourette, les états cataleptique et léthargique seraient les plus favorables à l'exécution du viol : « Pendant l'état léthargique ou cataleptique, dit-il, le sujet est une pâte molle, un chiffon inconscient à la merci du premier venu »... « En thèse générale, dit-il encore, celui qui, lors d'une première hypnotisation, voudra violer une femme, devra plutôt profiter de la léthargie où elle est inerte, que du somnambulisme, où elle peut opposer la plus vive résistance.

» A moins d'hypnotiser pendant longtemps la même personne, de s'en faire aimer comme dans le cas de Bellarger, nous admettons en principe, assuré d'avance que l'expérimentation nous donnera raison, qu'un individu qui plonge une femme en somnambulisme ne la possèdera que si celle-ci veut bien, comme dans la vie normale, céder à ses désirs. »

La catalepsie et la léthargie étant exceptionnellement rares et

de nature hystérique, si l'idée émise par Gilles de la Tourette était exacte, l'importance du viol commis sur les somnambules serait peu considérable, il faudrait la coïncidence d'un hypnotiseur malhonnête et d'un sujet exceptionnel. Il n'en est malheureusement pas ainsi, les femmes en somnambulisme véritable sont très fréquemment à la merci de leur hypnotiseur.

Rappelons-nous la différence que nous avons établie entre les états somnambuloïdes et les états somnambuliques ; les premiers se caractérisant par la conservation de la conscience et de la sensibilité : les seconds, au contraire, s'accompagnant de la perte de la conscience et de la sensibilité. Le viol ne sera presque jamais possible dans les états somnambuloïdes ; dans les états somnambuliques, au contraire, il pourra fréquemment se réaliser. Le sujet, dans ce dernier cas, est insensible ; on peut le toucher, le pincer, le piquer, il ne sent rien, il est le plus souvent inconscient de la position de son corps ; on le couche, on le met debout, on l'assied, il ne peut dire dans quelle position il se trouve ; son corps est absolument automatique, on en fait ce qu'on veut.

On comprend que, dans un tel état, le viol soit possible. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que cet automatisme physique se rencontre chez un grand nombre de sujets dont l'automatisme moral est loin d'être absolu. La résistance au viol doit être beaucoup moins marquée que celle que l'on rencontre pour la suggestion verbale ; la somnambule véritable, insensible, ne peut se rendre compte des attouchements dont elle est l'objet ; elle ne résiste pas, parce qu'elle ignore ce qu'on lui fait.

Je ne puis admettre ce que dit Gilles de la Tourette : « Un individu qui plonge une femme en somnambulisme ne la possèdera que si celle-ci veut bien, comme dans la vie normale, céder à ses désirs. Dans toute autre circonstance, il devra la violer, dans la propre acception du mot, ce qui ne se fera pas sans d'énormes difficultés, si l'on se rappelle combien est exaltée, chez les somnambules, la vigueur musculaire, au point qu'une jeune fille devient un véritable athlète. »

Gilles de la Tourette cite, à l'appui de son opinion, un fait de Dyce où deux individus, introduits par un proxénète auprès

d'une somnambule, durent la bâillonner et l'attacher pour vaincre la résistance qu'elle leur opposait.

Liégeois dit, au contraire, que « toute personne mise en état de somnambulisme devient, entre les mains de l'expérimentateur, un pur automate, tant sous le rapport moral que sous le rapport physique. » J'ai montré, à propos de la résistance aux suggestions hypnotiques, l'exagération de cette proposition au point de vue du moral du somnambule ; cette exagération existe peut-être aussi au point de vue de son physique, mais elle est, dans ce cas, beaucoup moins marquée. En d'autres termes, autant je crois la résistance morale des somnambules importante et forte, autant je crois leur résistance physique rare et peu marquée ; c'est pourquoi je considère le viol comme le crime principal imputable à l'hypnotisme.

Quoi qu'en ait dit Gilles de la Tourette, les viols dont nous avons donné la description précédemment, semblent avoir été commis pendant le somnambulisme ; à ces exemples, nous pouvons encore ajouter les deux suivants :

Une hystérique hypnotisable quitte le service de Pitres (de Bordeaux), absolument et sûrement vierge. Elle sort accompagnée d'une autre hystérique, elles rencontrent deux messieurs qui leur offrent à déjeuner : « Nous arrivâmes, raconte-t-elle, dans un petit restaurant en dehors de la ville. Un des messieurs voulut m'embrasser ; je me fâchai vivement, et on se mit à déjeuner sans qu'il renouvelât sa tentative.

» Quand le déjeuner fut fini, mon amie me laissa seule avec lui. Il voulut encore m'embrasser ; je me défendis, je le menaçai de crier et je pris une chaise pour me défendre. Il s'élança sur moi et me saisit les bras. Alors, je perdis connaissance et je ne sais plus ce qui s'est passé..... Je m'aperçus que j'étais mouillée aux parties et que j'y éprouvais un peu de douleur. Je revins à Bordeaux et je rentrai chez moi. » Neuf mois après ce jour, la jeune fille accouchait d'un enfant à terme.

Une autre jeune fille, qui était restée pendant quelques semaines à l'Hôtel-Dieu, passe devant un café ; des étudiants l'appellent, elle les avait connus à l'hôpital, elle va s'asseoir près d'eux : « Tout à coup, dit-elle, l'un d'eux se lève et m'ordonne de le

suivre, je suis obligée de lui obéir. Il m'emmène chez lui. Là, il a fait de moi tout ce qu'il a voulu ; puis, il m'a commandé de retourner seule sur le boulevard et de m'asseoir sur un banc, j'ai encore obéi, et c'est là que je me suis réveillée. »

Voici un fait analogue rapporté par le docteur Mesnet : le 10 octobre 1889, en arrivant à l'hôpital, il vit, couchée dans une des salles, une jeune fille de dix-sept ans, entrée depuis une quinzaine de jours. L'interne lui apprit que cette jeune fille disait avoir été violée dans une attaque de sommeil provoqué. Mesnet l'endormit, l'examina au spéculum, sans que la malade en eût la moindre notion.

Éveillée, elle ne savait que ce qu'une amie lui avait dit : un soir, emmenée par un jeune homme, elle avait passé dehors une partie de la nuit sans faire de résistance.

Endormie, voici ce qu'elle déclara : « Qu'un jeune homme, M. X..., la suivait chaque jour, quand elle allait à son atelier ou qu'elle en revenait ; qu'elle ne lui parlait jamais et cherchait même à l'éviter.

» Que le 25 avril, à 10 heures du soir, étant entrée dans un bureau d'omnibus, M. X..., la voyant seule, était venu près d'elle, lui avait pris les mains ; qu'elle avait voulu fuir, qu'il l'avait retenue et l'avait endormie en la regardant fixement.

» Qu'aussitôt endormie, elle avait cessé de s'appartenir et qu'elle l'avait suivi pas à pas, machinalement ; qu'elle était montée avec lui dans une voiture ; qu'arrivée place de la Bastille, il était entré dans un hôtel où elle l'avait suivi.

» Qu'arrivée là, dans une chambre du premier étage, il lui avait dit de se coucher ; qu'elle avait résisté, qu'il lui avait pris de nouveau les mains, en la regardant fixement, et qu'alors, n'ayant plus ni force ni résistance, il avait fait d'elle ce qu'il avait voulu.

» Qu'il était descendu vers minuit, qu'elle l'avait suivi encore, et que, vers 1 heure du matin, elle s'était éveillée dans une rue, près du Panthéon.

» Que, rentrée chez elle, elle avait trouvé sa sœur et sa mère très inquiètes de ne point la voir revenir ; qu'elle avait été elle-même étonnée de leur entendre dire qu'il était 1 heure et demie du matin, alors qu'elle croyait rentrer à 10 heures.

» Elle perdait bien un peu de sang, mais elle n'en eut aucun souci, se sachant à peu près à l'époque de ses règles. Les deux jours suivants, elle éprouva un peu de fatigue, quelques légers malaises dont elle ne se préoccupa pas. Le troisième jour, vers 2 heures, étant chez elle, occupée à travailler près de sa mère et de sa sœur, elle s'était levée brusquement, avait pris à la hâte son chapeau et son châle et avait voulu sortir.

» Sa mère et sa sœur, lui trouvant une physionomie singulière, le regard fixe, le geste brusque et saccadé, voulurent s'opposer à sa sortie. Elle ne répondit pas aux questions qu'elles lui adressaient.

» Elle les bouscula, franchit la porte, descendit l'escalier en courant et échappa à la concierge qui essayait de lui barrer le passage.

» Elle se dirigea rapidement sur telle rue, tel numéro, marchant tantôt sur le trottoir, tantôt sur la chaussée, suivant que la voie était libre, évitant les passants, comme on évite des obstacles ; et, arrivée à son but, elle entra dans une maison et dit à M. X. qui l'attendait : « Me voilà. »

Mesnet demanda alors à la jeune fille pourquoi elle était allée trouver M. X.

« Je ne pouvais faire autrement, c'était indépendant de ma volonté ! Il m'avait dit, trois jours avant : *Tel jour, à 2 heures, je serai dans tel endroit, et tu viendras m'y retrouver.* »

Je pose donc en fait que l'on peut violer une femme, non seulement pendant la léthargie et la catalepsie qui sont excessivement rares et de nature pathologique, mais encore pendant le somnambulisme véritable.

Cette opinion, confirmée par les très intéressantes expériences de Mesnet, est, pour moi, absolument certaine ; au cours des cliniques d'hypnologie que j'ai données, il m'est arrivé, à différentes reprises, de pouvoir prouver expérimentalement la possibilité du viol des somnambules. Une de mes malades, entre autres, avait toujours refusé obstinément de se laisser examiner au spéculum ; un jour, je la fais venir devant environ trente-cinq élèves qui assistaient à la clinique, je l'endors, et lui ordonne de se placer sur le fauteuil, j'écarte les jambes

et j'introduis le spéculum à plusieurs reprises sans qu'elle paraisse s'en apercevoir et sans qu'elle fasse la moindre résistance ; cette malade était cependant bien en somnambulisme véritable. Chaque fois qu'il m'a plu de répéter cette expérience, elle a réussi, à condition que le sujet soit assez profondément endormi ; chez les sujets dont le sommeil n'atteignait que les états somnambuloïdes, il m'était impossible d'écarter les jambes, ces sujets résistaient absolument comme ils l'auraient fait à l'état de veille. Il est certain que si je m'étais adressé à des femmes sans pudeur, ou habituées à l'examen au spéculum, j'aurais pu facilement pratiquer le viol expérimental bien qu'elles s'en rendissent compte, mais j'avais soin de choisir mes sujets de manière à pouvoir comparer les résultats d'après la profondeur du sommeil. Je considère donc comme démontré que le viol est possible en somnambulisme.

Comme pour les faits précédemment étudiés, j'ai voulu connaître l'opinion de quelques auteurs sur ce point ; voici la question qui leur fut posée :

Le viol est-il possible pendant l'hypnose ; dans quelle phase est-il réalisable (1) ?

Dumontpallier (de Paris). « Dans l'état léthargique surtout. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui, dans le somnambulisme et dans les degrés post-somnambuliques. »

Marot (de Paris). « Je le crois possible, même dans la phase de somnambulisme. »

Joire (de Lille). « Oui, pendant la léthargie et pendant le somnambulisme. »

Beaunis (de Paris). « Oui, dans la phase somnambulique du sommeil profond. »

Azam (de Bordeaux). « Parfaitement, pendant la période cataleptique. »

A. Voisin (de Paris). « Le viol est possible pendant l'hypnose, la léthargie et la catalepsie. »

Brémaud (de Brest). « Le viol est possible, je dirai même facile ; tout dépend de l'habileté du misérable qui chercherait à

(1) Réponse à mon questionnaire.

abuser d'une femme endormie. — Il est possible à toutes les périodes de l'hypnose ou dans tous les états.

» Si le sujet est cataleptique, léthargique, c'est une masse inerte, qu'on peut manier en tous sens ; si la femme est en état de somnambulisme, le criminel peut se faire passer pour le mari, pour l'amant, et agir avec un *consentement qui se trompe d'adresse*, ce n'en est pas moins un viol. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Lajoie (de Nashua-New-Hampsire). « Oui, sommeil très profond. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Il n'est pas douteux, pour moi, que certaines femmes peuvent avoir, dans le sommeil hypnotique, leur libre arbitre et leur sens moral assez diminués pour se laisser violer. »

David (de Narbonne). « Oui, dans la phase somnambulique, mais la règle n'est pas sans exception. »

Henrick Petersen (de Boston). « Je crois des crimes possibles dans toutes les phases avancées de l'hypnose profonde, aidée par des hallucinations suggérées. »

Déjerine (de Paris). « Quant à la question du viol pendant l'hypnose, je le crois possible. »

G. Ballet (de Paris). « Oui dans la léthargie. »

Masoin (de Louvain). « Oui. »

Persac (de Paris). « Oui. »

Burot (de Rochefort). « Possible, mais très difficile. »

De Jongh (de la Haye). « Si le viol est possible en état hypnotique, c'est en état de somnambulisme, chez quelques sujets, et dans l'état de léthargie. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Il n'est guère possible qu'exceptionnellement, mais alors indépendamment de la phase du sommeil. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Oui, dans certaines circonstances. »

Tous ces auteurs admettent donc la possibilité du viol ; il n'y a guère que G. Ballet, Azam et A. Voisin qui semblent croire que la catalepsie et la léthargie peuvent seules en permettre l'accomplissement.

Lorsqu'une femme se plaint d'avoir été violée par un étranger ou un inconnu, le juge pourrait s'étonner que cette personne se soit laissée endormir sans avoir sur l'hypnotiseur les garanties de moralité nécessaires ; il faut que le magistrat sache qu'on peut endormir une femme sans son consentement et malgré elle, par la compression des zônes hypnogènes ; nous avons, en effet, vu précédemment que l'on peut, par la simple compression de certaines zônes, provoquer le sommeil hypnotique sans que le sujet le sache et sans qu'il le veuille.

L'hypnotiseur peut-il violer une femme avec la certitude de n'être pas découvert ?

Il est certain qu'un criminel habile pourra réduire de beaucoup les chances d'être puni ; il aura soin de suggérer l'amnésie avant de réveiller la somnambule, il pourra même lui ordonner de ne se laisser endormir par personne d'autre que lui-même. Ces précautions suffiront peut-être quelquefois pour assurer l'impunité au criminel, mais quelquefois aussi elles échoueront ; un indice quelconque, tel que le désordre de la toilette, une tache sur la chemise, une douleur aux organes génitaux, pourra appeler l'attention de la femme et faire naître dans son esprit un soupçon. Si c'est une jeune fille, rentrée chez elle, elle racontera tout à sa mère ; si c'est une jeune femme, elle confiera ses soupçons à son mari ; la mère ou le mari iront trouver l'hypnotiseur qui se troublera, on portera plainte, et le criminel ne tardera pas à tomber entre les mains de la justice.

L'hypnotiseur habile, ai-je dit, suggère à son sujet de ne se laisser hypnotiser par personne ; mais cette interdiction ne se réalise pas toujours. Souvent on parvient à endormir des sujets après qu'un expérimentateur leur a défendu de se laisser influencer par un autre que par lui-même. Enfin le violateur habile suggère l'amnésie au réveil, mais ici encore il peut arriver que la suggestion ne se réalise pas et que le sujet se souvienne tôt ou tard de ce qui s'est passé pendant son sommeil, surtout si on l'interroge en ce sens.

On le voit, si le viol des somnambules est souvent possible, il faut cependant convenir que le criminel qui commet cet acte

pendant le sommeil hypnotique, ne peut toujours se mettre complètement et sûrement à l'abri des poursuites. Tout ce que je viens de dire se rapporte au viol commis sur un sujet passif, j'aurai l'occasion de parler plus loin des cas où le viol peut se commettre sur un sujet actif, qui prend part à l'accomplissement de l'acte.

II. — LE VOL.

Le vol peut aussi se commettre au détriment d'une personne hypnotisée, passive, ne prenant aucune part au délit. Je ne connais pas de procès se rapportant au vol commis de cette façon, mais il faut cependant que je signale la possibilité de tels actes.

Je suppose une personne allant trouver un hypnotiseur malhonnête ; celui-ci, après l'avoir mise en somnambulisme, peut la dévaliser à son aise, lui suggérer qu'elle n'avait pas pris avec elle les objets qu'il enlève, lui ordonner l'amnésie au réveil, et la personne s'en va sans se douter du vol dont elle a été l'objet.

Si, au lieu d'aller consulter l'hypnotiseur malhonnête, la personne le fait venir chez elle, les conséquences peuvent être plus graves encore; la malade étant endormie, le voleur peut opérer à son aise, il peut prendre les clefs de la patiente, enlever ce qui lui convient, puis, après avoir suggéré comme précédemment qu'elle ne se souviendra pas de l'existence des objets dérobés, il la réveillera et s'en ira la tête haute.

Ce sont là des crimes que l'on réalise très facilement, expérimentalement, chez la plupart des sujets.

Mais ici encore, comme pour le viol, le criminel n'est pas à l'abri de toute accusation; le somnambule peut se souvenir malgré l'amnésie suggérée, les personnes de son entourage peuvent s'apercevoir de la disparition de certains objets coïncidant avec la visite du magnétiseur; le plus petit indice peut alors faire éclore des soupçons. C'est pourquoi, celui qui emploierait l'hypnotisme pour voler, ne serait certes pas plus à l'abri des poursuites que celui qui userait du même moyen pour violer.

IV. — LES SUBSTITUTIONS D'ENFANTS.

L'hypnotisme peut permettre des substitutions d'enfants grâce aux travaux de Mesnet, Auvard, Tarnier, Dumontpallier, etc., on sait qu'une femme peut accoucher en état de somnambulisme. On comprend que dans ces conditions, il serait très facile de faire des substitutions d'enfants, telles que celle d'un enfant mort à un enfant vivant et inversement. C'est là un point sur lequel Laurent attire l'attention, l'auteur s'étonne que les faiseuses d'anges, qui cumulent les fonctions de proxénète, de sage-femme et de somnambule, n'y aient pas encore songé.

Il faut évidemment que l'accouchement se soit passé sans témoins ou que les témoins soient complices. Mais il peut arriver que la mère, bien qu'insensible et assoupie, ait tout entendu et s'en souvienne à son réveil, c'est pourquoi les auteurs du délit ne sont jamais absolument certains de l'impunité.

IV. — LES CRIMES.

Enfin le somnambulisme passif peut permettre l'accomplissement de certains crimes.

Je suppose qu'un individu ait intérêt à la mort d'un petit enfant, pour une question d'héritage ; il choisit un jour où l'enfant est souffrant, sa mère est auprès de lui ; il endort cette dernière sous un prétexte quelconque, il étouffe l'enfant, puis il dit à la somnambule : « Vous vous réveillerez dans une demi-heure, votre enfant sera mort, vous ne vous rappellerez pas avoir dormi, vous ne savez plus que je suis venu vous voir. » Le criminel part et les faits s'exécutent selon son désir. On soupçonnerait plutôt la mère que lui, puisqu'elle dit n'avoir pas quitté son enfant.

L'hypnotiseur n'est cependant pas absolument sûr de l'impunité : les souvenirs de la mère peuvent se réveiller, quelqu'un peut avoir vu entrer ou sortir le criminel, il peut avoir oublié un gant,

un mouchoir, etc. ; le plus petit indice peut devenir le point de départ d'une accusation écrasante pour l'auteur du crime.

DEUXIÈME CATÉGORIE

Le sujet est actif

I. — LE VIOL

Le viol peut non seulement être pratiqué sur des somnambules passives, inconscientes, il peut encore être commis sur des sujets qui savent ce qu'on leur fait, qui se livrent parce qu'on le leur suggère et qui peuvent même prendre une part active à l'acte du coït. Voici un procès qui se rapporte à cette variété de viol :

Affaire Castellan. — Le docteur Tardieu rapporte, dans son *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*, la communication suivante, qu'il doit au docteur J. Roux. Le 31 mai 1865, vers 6 heures du soir, un homme de vingt-cinq ans, laid, mal vêtu, portant de longs cheveux noirs et une barbe inculte, affligé en outre d'un pied bot, se présentait à la porte d'une maison du hameau des Gonilo, commune de Sollies-Iarlide (Var), habitée par un vieillard, le sieur Hughes, et deux de ses enfants, un jeune garçon d'une quinzaine d'années et une fille de vingt-six ans, appelée Joséphine. Cet homme, qu'on a su depuis se nommer Castellan Trinothée, était un ancien ouvrier bouchonnier qui, à la suite d'une blessure à la main, avait abandonné son travail pour contracter des habitudes de vagabondage et se donnait à l'occasion pour guérisseur, pour magnétiseur et même quelque peu pour sorcier. Du reste, il était inconnu dans le hameau et ne s'exprimait que par gestes, feignant d'être sourd et muet.

On a pitié de sa misère, on le laisse prendre place à table et l'on remarque qu'il affecte certaines pratiques étranges. Le lendemain Castellan reste seul avec Joséphine ; quelques voisins se montrent dans la matinée, l'un d'eux remarque en entrant que

Castellan traçait avec la main des signes circulaires derrière la jeune fille, celle-ci paraissait en éprouver du malaise. De midi à 4 heures, le mendiant reste seul avec la jeune fille ; ce qui s'est passé pendant ce temps, n'est connu que par la déposition de cette dernière. « A midi, poussée, dit-elle, par un sentiment de compassion, elle invita Castellan à partager son dîner. Il accepta et s'assit en face d'elle. Elle prit d'abord une cuillerée de haricots ; au moment où elle allait porter la deuxième à sa bouche, Castellan, rapprochant le pouce et l'index, fit geste de projeter quelque chose dans la cuiller, sans qu'elle y vît rien tomber toutefois. Tout d'un coup, avant d'avoir pu avaler cette deuxième cuillerée, elle se sentit défaillir. » A partir de ce moment, ses souvenirs deviennent plus confus. Revenue à elle sous l'influence de quelques aspersions d'eau froide que lui aurait faites Castellan, elle se serait dirigée vers la porte et se serait évanouie de nouveau avant d'y arriver. Alors il l'aurait prise dans ses bras, l'aurait emportée dans sa chambre, couchée sur un lit, et aurait assouvi sur elle sa brutale passion. Elle prétend qu'elle a eu conscience de ce qui se passait, mais sans pouvoir s'y opposer en aucune manière. Elle n'a pas eu la force seulement de frapper contre le mur, ce qui aurait suffi pour attirer les voisins. Elle ne se souvient pas si Castellan a renouvelé sur elle plusieurs fois les mêmes actes. Elle croit avoir reçu des coups, mais elle ne peut dire pourquoi. Elle ne sait, enfin, s'il lui a commandé de sortir avec lui ; mais elle est convaincue qu'elle y a été poussée par une force irrésistible.

Quoi qu'il en soit, vers 4 heures, on les voit sortir ensemble et s'éloigner, au grand étonnement des voisins, que l'air égaré de Joséphine Hughes remplit de compassion, et qui ne peuvent comprendre qu'une jeune fille, dont la réputation est restée intacte jusque-là, puisse suivre ainsi un mendiant, bien fait pour inspirer la répulsion. Elle part avec de grossiers vêtements de travail, jetant aux gens qu'elle rencontre des paroles incohérentes, leur disant qu'elle suit le bon Dieu, etc. Castellan affirme que, sur la route, elle prit, suivant un usage en vigueur dans le pays, deux témoins de son départ volontaire ; mais les témoins n'ont pas été retrouvés.

Ils errent pendant deux jours ; le troisième jour, ils arrivent au

hameau de la Capelude ; ils entrent dans la maison du sieur Condrozer, les voisins accourent en foule. La journée se passe pour la jeune fille, dans des alternatives d'exaltation et de calme relatif. Tantôt elle prodigue à Castellan les marques d'une affection passionnée, mêlant à ses caresses des phrases incohérentes dans lesquelles les mots de fleurs, âme, bon Dieu, etc., reviennent à chaque instant ; tantôt, au contraire, elle le repousse et manifeste pour lui la plus profonde horreur. Le soir, elle exprime la volonté d'aller coucher avec une jeune fille, dans la maison voisine. Castellan refuse de la laisser partir. Pour vaincre sa résistance, il fait quelques signes étranges ; d'autres témoins affirment qu'il la touche légèrement au-dessus de la hanche et au front. Elle tombe aussitôt évanouie dans ses bras et reste ainsi près de trois quarts d'heure sans mouvement. Alors, sans qu'elle puisse sortir de cet état, il lui fait monter les quinze marches de l'escalier en la soutenant par les aisselles et lui soulevant les jambes à l'aide de ses genoux. Pendant ce temps, il lui faisait compter à haute voix les marches qu'elle franchissait. « Voulez-vous que je la fassse rire ? » dit-il à un des assistants, et aussitôt elle pousse un éclat de rire insensé. Un voisin aide à la déshabiller, lui retire ses bas, et, surpris de son état d'insensibilité, lui chatouille fortement la plante des pieds sans produire sur elle la moindre impression. Pour la rappeler à elle, Castellan lui applique trois vigoureux soufflets. Le lendemain, Joséphine présente le même état que les jours précédents : tantôt la jeune fille tombe dans ses idées extravagantes, tantôt elle déplore vivement sa position, prie les gens qui l'entourent de ne pas l'abandonner et repousse Castellan avec horreur.

Le surlendemain matin ils rencontrent des chasseurs qui interpellent Castellan ; pendant que le mendiant s'arrête, la jeune fille continue sa route, et, se trouvant masquée par un pli de terrain, elle fait un détour et arrive en courant à la maison d'où elle venait de sortir, exprimant toute sa joie d'avoir échappé à son ennemi et demandant avec instance qu'on la dérobe à ses recherches.

Castellan ayant été arrêté sous l'inculpation de vagabondage et de mendicité, le magistrat souleva subsidiairement la question de savoir si, dans ses relations intimes avec la fille Hughes, le

prévenu avait pu, par l'influenee des manœuvres magnétiques, abolir sa liberté morale au point que les relations prissent le caractère du viol.

Les docteurs Auban et J. Roux furent chargés de donner leur opinion au sujet de cette affaire ; avec MM. Tardieu, Devergie, Coste et de Braquier, ils sont arrivés aux conclusions suivantes :

1° Que, par des manœuvres dites magnétiques, on peut exercer, sur la volonté de toute personne exceptionnellement disposée par son tempérament nerveux, une influence telle que sa liberté morale soit pervertie, ou plus ou moins complètement anéantie ;

2° Qu'en plongeant une jeune fille dans le sommeil magnétique, on peut avoir avec elle des relations intimes dont elle n'a pas conscience au moment où elles s'accomplissent ;

3° Qu'il est possible que, par l'effet magnétique, la sensibilité soit assez émoussée et la volonté suffisamment annihilée chez une jeune fille, pour qu'en dehors du sommeil magnétique complet, elle n'ait plus la liberté morale nécessaire pour s'opposer à des relations intimes ou pour y donner un consentement intelligent.

Ces conclusions furent confirmées par les docteurs Hérart, Paulet et Theus appelés à éclairer le jury sur cette affaire mystérieuse ; Castellan fut condamné à douze ans de travaux forcés.

L'affaire Castellan est la seule que l'on puisse rapporter au viol d'une somnambule active, mais l'expérimentation prouve que ce crime pourrait être commis dans bien des cas, par un hypnotiseur malhonnête. (Expériences de Liégeois).

J'ai pu, avec plusieurs de mes sujets, me convaincre de la possibilité de ce genre de viol, il suffisait de leur dire : « Voici votre amant, » pour qu'elles étreignent avec passion le premier élève venu qu'il me plaisait de désigner.

Il est certain que l'on pourrait, par ce subterfuge, violer une jeune fille, à plus forte raison une jeune femme, en lui faisant prendre une part active à l'acte du coït.

Toutefois, la résistance doit être grande chez les sujets dont le sens moral est très développé ; il est certain qu'une jeune

fille qui désire ardemment se marier, qui se représente l'état d'épouse, pourra accepter l'illusion du mariage, mais une jeune fille innocente, qui n'a jamais songé au mariage que par hasard, n'acceptera, je crois, pas cette illusion (Expérience de Delbœuf).

Le criminel ne sera du reste jamais certain de l'impunité, les circonstances énoncées précédemment, à propos du viol des somnambules passives, peuvent mettre la justice sur la voie de la vérité : l'hypnotiseur malhonnête court toujours de grands dangers.

II. — LE VOL

Les vols se rapportant à l'hypnotisme, dans l'accomplissement desquels le somnambule prend une part active, doivent être distingués en vols commis au préjudice du sujet et en vols commis au préjudice d'une tierce personne : si, par exemple, je suggère à un sujet de me donner 10.000 francs, son vol appartiendra à la première espèce de délits ; si je lui suggère de voler ces 10.000 francs à M. X..., il se rapportera à la seconde.

I. Les vols commis au préjudice du somnambule se subdivisent en deux catégories, suivant que la suggestion est intra ou post-hypnotique.

a. Les vols intra-hypnotiques suggérés, commis au préjudice du somnambule, se rapprochent de ceux que nous avons examinés précédemment dans la catégorie des crimes commis sur des sujets à l'état passif. Dans ce cas, le voleur se contentait de dévaliser son sujet ; ici, il ordonne à ce dernier de lui donner l'objet qu'il convoite.

On peut lire dans le *Hirlap de Pesth* (1891), la description du fait suivant : « On a retrouvé à Londres l'auteur du vol de bijoux commis sur Mme la baronne de Rothschild, lors de son voyage à Cologne. Le voleur, nommé Pitt, est médecin, il s'occupe depuis longtemps de l'hypnotisme ; son père, ancien comptable

d'une des plus grandes assurances américaines, est maintenant très bien établi à Boston.

» Pitt avoue son vol, mais il prétend avoir voulu faire une expérience ; son intention aurait été de renvoyer les bijoux de Londres après avoir laissé Mme de Rothschild dans la peur, et cela parce qu'elle n'avait pas l'air de prendre l'hypnotisme au sérieux. Voici comment le fait se serait passé : Pitt était avec la baronne dans un coupé de chemin de fer, on causait d'hypnotisme et Mme de Rothschild doutait de son pouvoir d'hypnotiseur. Pitt, voulant se venger, hypnotisa la baronne et lui intima l'ordre de lui remettre sa cassette à bijoux, ce qui fut fait.

» Le père Thomas Pitt a consigné par dépêche télégraphique une caution de plusieurs milliers de dollars, et son fils, après un emprisonnement d'un jour, fut mis en liberté. »

On ne peut affirmer si l'intention de Pitt était bonne ou mauvaise, ce fait n'en renferme pas moins un précieux enseignement il prouve la possibilité du vol dans ces circonstances.

De nombreuses expériences confirment ces données ; si je dis à Mme X... : « Donnez-moi votre porte-monnaie, vos boucles d'oreilles, votre montre », etc., elle obéit aussitôt. Mais tous les somnambules n'obéissent pas de la sorte, leur résistance peut être considérable ; si je suggère à Joséphine D..., de me donner 100 francs, elle refuse carrément. Les règles qui président à l'accomplissement des suggestions intra-hypnotiques dirigent la réalisation des vols suggérés : le sujet est un automate absolu, dans ce cas, on lui fait donner ce qu'on veut ; ou bien il présente une résistance relative et l'on peut encore, par subterfuges, l'amener à donner l'objet convoité ; ou bien enfin, il n'exécute que les suggestions qui lui sont agréables, et dans ce cas, on n'arrive jamais à lui faire commettre le délit.

b. Le vol post-hypnotique suggéré, commis au préjudice du somnambule, se comprend aussi aisément que le précédent : si je dis à un sujet endormi : Donnez-moi 10.000 francs, je commets un vol intra-hypnotique ; si je lui dis au contraire : A votre réveil ou demain, vous me donnerez 10.000 francs, le vol est post-hypnotique. L'expérimentation prouve la possibilité de tels délits :

si je dis à une somnambule : « Après votre réveil, vous me donnerez la bague que vous portez au doigt, » elle me la donne si elle réalise l'automate parfait, elle n'exécute pas l'ordre si sa volonté est assez forte pour résister aux suggestions contraires à son sens moral.

Le sujet réalise ou ne réalise pas la suggestion, suivant qu'il appartient à l'un ou l'autre des quatre types fondamentaux qui caractérisent la résistance des différents sujets aux suggestions post-hypnotiques :

1° Le sujet obéit aveuglément, il est un automate parfait ;

2° Le sujet n'obéit qu'aux suggestions conformes à son sens moral ;

3° Le sujet ne réalise que les suggestions qui lui sont agréables ;

4° Le sujet n'obéit à aucune suggestion post-hypnotique.

II. Les vols commis par les somnambules, au préjudice d'une tierce personne, se subdivisent également en deux catégories, suivant que la suggestion est intra ou post-hypnotique :

a. Les vols intra-hypnotiques suggérés, commis par les somnambules, sont facilement réalisables expérimentalement ; il suffit de suggérer à un sujet automate de voler un objet à une personne quelconque, pour voir aussitôt l'ordre se réaliser. La résistance varie suivant le sujet, comme il a été dit à propos des vols suggérés, commis au détriment du sujet même ; ces vols ont d'ailleurs une importance fort peu considérable ; on en comprend la possibilité théorique, mais ils ne peuvent avoir d'application pratique. Celui qui voudrait faire commettre un vol par un sujet endormi serait aussitôt découvert.

b. Les vols post-hypnotiques suggérés, commis par des somnambules, sont beaucoup plus importants, ils comportent de nombreuses applications pratiques ; qu'il me suffise de rappeler le fait rapporté par Voisin, à la Société d'hypnologie de Paris, en 1892.

Le vol post-hypnotique peut se réaliser dans de nombreuses circonstances, l'expérimentation en a été faite par beaucoup d'auteurs. En voici quelques exemples : Le professeur Pitres

donne une pièce d'or à une malade nommée Albertine et lui recommande de ne pas se laisser voler ; Albertine place la pièce dans son mouchoir et enfonce le mouchoir dans sa poche. A ce moment, Pitres endort Albertine par la pression d'une zone hypnogène, il fait approcher une autre malade, Emma, il l'endort par la compression des globes oculaires et lui dit : « Une fois que vous serez réveillée, vous vous dirigerez vers Albertine, qui est couchée au milieu de la salle, vous fouillerez dans les poches de sa robe jusqu'à ce que vous trouviez un mouchoir. Dans ce mouchoir, il y a une pièce d'or. Quand vous aurez trouvé la pièce, vous me l'apporterez, après avoir replié le mouchoir et l'avoir replacé dans la poche d'Albertine. La suggestion se réalisa en tous points : « Emma, dit Pitres, n'a pas volé sciemment, elle n'est pas coupable au sens moral du mot, elle a été l'instrument passif d'un acte délictueux dont je suis responsable moralement et dont je devrais être seul responsable devant la justice.

J'endors Eudoxie M..., je lui dis : « A votre réveil, vous volerez le porte-monnaie de X., qui se trouve dans sa poche droite, mais vous prendrez bien garde de ne pas vous faire prendre ; pour détourner son attention, vous lui montrerez un gros chien qui passera dans la rue. » Je réveille Eudoxie, elle se dirige vers la fenêtre et dit :

« Voyez donc ce gros chien, qu'il est drôle.

— Où donc?

— Mais là, au milieu de la rue. »

En ce moment, X., sent la main de la malade s'introduire délicatement dans sa poche et en ressortir aussitôt, il feint de ne s'apercevoir de rien.

Il se retourne vers Eudoxie, elle met la main derrière le dos.

« Qu'avez-vous fait ?

— Rien.

— Que tenez-vous là dans la main?

— Tiens, un porte-monnaie.

— C'est le mien, dit X., vous venez de me le prendre.

— Par exemple, me prenez-vous pour une voleuse? »

A ce moment, j'endors la jeune fille.

« Qu'avez-vous fait ?

— J'ai pris le porte-monnaie de X., parce que vous me l'avez ordonné. »

J'ai essayé cette expérience avec Adrienne C..., et Joséphine D.., mais la résistance de ces malades a été suffisante pour ne pas exécuter l'ordre.

Ces expériences confirment ce que j'ai dit de la résistance aux suggestions post-hypnotiques : ou bien le sujet est un automate parfait, on peut lui faire commettre le vol post-hypnotique, ou bien il n'obéit qu'aux suggestions conformes à son sens moral et, dans ce cas, il est impossible de lui faire exécuter le vol, il n'obéit à aucune suggestion post-hypnotique, à plus forte raison pas à celles qui ne lui plaisent pas.

Pour les vols comme pour le viol, le criminel qui se sert de l'hypnotisme pour accomplir son délit, ne peut s'assurer une impunité absolue ; le sujet peut se souvenir, les personnes de son entourage peuvent remarquer certains faits, etc.

III. — LES RAPTS D'ENFANTS

Le baron du Potet, dans son traité complet du magnétisme animal, rapporte le fait suivant, extrait du *Glaneur hindochinois*, journal de Malacca, du 2 juillet 1820 :

« La curiosité publique a été vivement excitée depuis quelques jours, par la découverte d'une bande de *voleurs d'enfants* des deux sexes. Cette découverte a été faite par le zèle d'un tisserand en soie, qui, en se promenant dans les rues du canton, reconnut l'enfant de son maître, qui avait disparu depuis quelques jours. L'enfant tourna sur lui un regard stupide et refusa de le reconnaître.

Le tisserand l'emmena de force chez son maître. Il restait toujours comme sous le charme de la stupidité ; mais on n'eut pas plutôt appelé les prêtres de Bouddha, et pratiqué les cérémonies efficaces célébrées en pareille occasion, que le charme disparut, et l'enfant, versant des larmes abondantes, reconnut aussitôt son père. L'affaire et le miracle fu-

rent immédiatement communiqués au Gouvernement, qui fit cerner le rendez-vous des voleurs d'enfants. On trouva six hommes et trois femmes qui faisaient ce métier depuis plus de vingt ans : ils avaient enlevé pendant ce temps plusieurs milliers d'enfants, Il n'en restait plus que dix dans la maison, tous sous l'influence du même charme stupéfiant, qui disparut, comme celui jeté sur l'enfant du tisserand, par les prières et les cérémonies des prêtres de Bouddha. »

Le Dr Esdaille, chirurgien de l'armée anglaise dans l'Inde, rapporte le fait suivant :

« Dans les premiers jours de juin 1835, je vis, en traversant le bazar de Tooghly, un rassemblement considérable devant le bureau de police, j'en demandai la cause ; il me fut répondu qu'on venait d'arrêter un homme qui volait un enfant, et que les parties étaient dans le corps de garde. Ce qu'entendant, j'entrai aussitôt, et je vis un garçon de dix à douze ans, assis sur les genoux d'un homme qu'on disait son libérateur. Il avait l'air hébété, à moitié stupide et un œil gonflé ; c'est pourquoi j'ordonnai de le conduire à l'hôpital. Alors on me montra l'accusé ; il me dit qu'il était barbier, et, à l'appui de son assertion, me présenta un paquet qui contenait ses outils. J'examinai très soigneusement ce paquet, mais je n'y trouvai rien autre chose que les instruments ordinaires d'un barbier.

« Le garçon reprit bientôt connaissance et me raconta, avec l'apparence de la plus grande bonne foi, et sans hésiter nullement, le fait suivant, récit que je lui ai entendu répéter devant le magistrat et sans aucune variation.

» Il déclara qu'étant allé, le matin, dans un champ voisin de la maison, un étranger quitta le chemin pour venir à lui, et l'aborda en marmottant des charmes, lui prit la main et presque aussitôt lui passa l'autre transversalement devant les yeux. Là-dessus il perdit connaissance ; il se souvient seulement que cet étranger *l'emmena, mais sans contrainte ;* il se sentait obligé de le suivre.

» Quand il revint à lui, il était à la porte de Chandernagor, à deux milles du lieu où cet homme l'avait accosté. Il n'en savait pas davantage. »

Présumant qu'on l'interrogerait sur la possibilité d'un tel mode d'enlèvement, le Dr Esdaille fit des expériences pour s'éclairer, il conclut de ses recherches que l'on peut parfaitement se faire suivre par un individu quelconque en le magnétisant. Appelé devant le Tribunal, le Dr Esdaille déclara qu'il croyait parfaitement possible un enlèvement pareil ; mais les conseillers indigènes ne comprirent pas la chose, ils demandèrent de leur montrer *qu'une personne peut se faire suivre d'une autre qui n'y consent pas.* Le Dr Esdaille fit alors trois expériences très concluantes :

« Je ne veux pas conclure, dit-il, de cette expérience, que le barbier s'est servi du mesmérisme pour emmener le garçon ; mais ça m'a fourni l'occasion de montrer à tous, que la chose est possible. Personne n'a été tenté de nier publiquement que j'ai enlevé ces hommes ; avec les facilités que possèdent les barbiers du pays, je pourrais presque sûrement m'engager à voler en plein jour un homme, une femme ou un démon. Dès que je vis ces effets extrêmes du mesmérisme, je fus convaincu de l'égalité de sa puissance pour le bien comme pour le mal, et je n'en ai poussé si loin la démonstration que dans l'espoir d'attirer l'attention publique sur ses avantages et ses dangers. J'espère que le jour n'est pas loin où l'opinion publique flétrira tous ceux qui l'exerceront dans un but autre que l'utilité médicale ou l'investigation philosophique.

» L'évidence du rapt était telle que le barbier, n'importe comment il l'avait effectué, fut condamné à neuf ans de travaux forcés, et son jugement confirmé par la Cour suprême. Mais le gouvernement, craignant que mes expériences n'eussent trop vivement impressionné les juges, gracia l'individu. »

Il est certain que les rapts d'enfants sont possibles dans ces conditions, d'autant plus que l'on a l'habitude de leur parler des sorciers et de leurs maléfices ; ces enfants, se trouvant en présence d'individus aux allures mystérieuses, se laissent influencer très facilement. Dans notre pays, il est peu probable que l'on puisse rencontrer de tels rapts, mais le cas pourrait se présenter également ; aussi faut-il que l'on soit prévenu.

Les rapts d'enfants rapportés par Esdaille et du Potet prouvent que l'hypnotiseur coupable n'est jamais sûr de l'impunité.

IV. — LES FAUX ET LES CAPTATIONS DE TESTAMENTS

Les faux, comme les vols, peuvent être intra ou post-hypnotiques, suivant qu'on les fait exécuter pendant ou après le sommeil hypnotique.

a. — Les faux intra-hypnotiques sont assez facilement réalisables ; je ne connais aucun procès se rapportant à ce genre de délit, mais l'expérimentation en prouve la possibilité. Dans l'étude que j'ai faite des suggestions intra-hypnotiques, j'ai rapporté quelques expériences de faux : j'ai fait faire par Mme X... et Adrienne C., des bons de 500 et de 1.000 francs parfaitement écrits et valables.

J'ai reproduit souvent cette expérience et j'ai réussi, dans un certain nombre de cas, à obtenir des bons pour des sommes importantes.

Dans les expériences précédentes, je n'ai parlé que des sujets automates : mais lorsqu'il s'agit de faire faire des faux à d'autres somnambules, on rencontre quelquefois une résistance invincible.

Il m'a été absolument impossible de faire faire un bon de 500 francs par Joséphine :

« Écrivez. »

Elle prend la plume.

« Bon pour cinq cents francs. »

Elle ne bouge pas.

« Et bien !

— Je n'écrirai pas cela, je ne vous dois rien.

— Écrivez, je vous l'ordonne, vous ne pourriez pas faire autrement.

— Non, jamais, je ne vous dois rien. »

Il m'a été absolument impossible de lui faire écrire le bon ; voyant cette résistance, j'écris sur un morceau de papier : « Bon pour cinq cents francs », et je lui dis :

« Signez. »

Elle obéit, parce que rien dans mon ordre n'a choqué son sens

moral ; elle ne se rend pas compte que donner sa signature est un acte grave.

Mais voici Jeanne L., je l'endors et je lui dis :

« Écrivez. »

Elle prend la plume.

« Bon pour cinq cents francs.

— Jamais je n'écrirai cela, je ne dois rien à personne.

— Je veux que vous l'écriviez, vous n'avez pas de volonté, je vous ordonne d'écrire, il le faut.

— Je ne veux pas écrire que je dois de l'argent.

— Mais vous me devez cette somme ; vous vous rappelez bien qu'un jour, ayant à payer votre tapissier, vous m'avez emprunté de l'argent.

— Je ne dois jamais rien à personne ; je paie comptant tout ce que j'achète.

— Rappelez-vous bien, c'était un jeudi, à 2 heures de l'après-midi, vous êtes accourue chez moi disant que vous deviez une forte somme sous peine d'être poursuivie.

— Non, non, cela n'est pas vrai et je ne veux pas m'entendre parler de la sorte. »

Usant alors du subterfuge qui avait réussi chez Joséphine D...., j'écris le bon et le lui présente :

« Signez ce papier.

— Qu'est-ce ?

— C'est un fait insignifiant.

— Oui, mais de quoi s'agit-il ?

Signez, cela ne vous regarde pas.

— Comment ! cela ne me regarde pas, mais, Monsieur, je ne donne ma signature que quand je sais pourquoi.

— C'est un bon.

— Un bon ! Pourquoi ?

— Un bon de 500 francs.

—Je ne le signerai pas, il est inutile d'insister. »

Je voulus alors m'assurer si la résistance serait la même pour l'exécution d'un acte indifférent.

« Écrivez, lui dis-je. »

Elle prend la plume.

« Écrivez : Je m'appelle Jeanne L...., je demeure rue...., n°..., etc. »

Elle m'obéit à l'instant.

Ces expériences prouvent que la résistance des somnambules à exécuter des actes criminels intra-hypnotiques se fait suivant les lois que j'ai indiquées déjà précédemment : certains sujets sont des automates parfaits, ils exécutent tous les ordres, quels qu'ils soient, ils réalisent l'idéal de Liégeois : « Ils sont comme le bâton dans la main du voyageur » ; ou encore : « Ils vont à leur but comme la pierre qui roule » ; d'autres résistent à toutes les suggestions qui leur sont désagréables, ils n'exécutent que les ordres conformes à leurs sentiments intimes, ils réalisent l'idéal de Brouardel ; d'autres enfin sont intermédiaires entre les deux variétés précédentes, ils opposent une résistance apparente que l'on peut toujours vaincre en insistant.

b) Les faux post-hypnotiques sont beaucoup plus difficiles à réaliser ; cependant, chez certains sujets particuliers, on peut arriver à faire écrire ou signer des bons après le réveil.

Comme je l'ai dit précédemment, à propos de l'étude de la résistance aux suggestions post-hypnotiques, il est possible de faire écrire à Eudoxie M...., après le réveil, un bon de 1.000 francs signé.

« Écoutez-moi bien, lui dis-je ; après votre réveil, je ferai entrer ici deux personnes, devant elles vous écrirez : Je reconnais devoir à M. X..., la somme de 1.000 francs.

Bon pour mille francs.

Bruxelles, le..... 1892.

Vous m'avez bien compris, il faut qne vous écriviez sans hésitation.»

Je réveille Euxodie, je fais entrer deux personnes, la jeune fille les regarde, puis elle se dirige vers une table, s'assied et écrit textuellement ce qui lui a été suggéré ; elle parait éveillée. Quelques instants après, elle ne se souvient plus d'avoir écrit le bon.

« Regardez, vous avez écrit que vous me devez 1.000 francs

— Moi ! je n'ai rien écrit.

— C'est cependant bien votre écriture et votre signature.

— Oui, mais je ne me rappelle pas l'avoir écrit, vous me l'aurez sans doute fait faire pendant que je dormais ! »

Cette phrase aurait suffi, prononcée devant deux témoins, pour faire découvrir la fraude, mais un habile escroc, aurait procédé autrement. Après avoir de nouveau endormi Eudoxie, je lui dis :

« A votre réveil, vous écrirez telle chose (je répète les termes du premier bon), vous saurez me devoir cette somme pour un prêt que je vous ai fait il y a un an, et vous reconnaîtrez parfaitement m'avoir fait un bon en échange de la somme que je vous ai remise. »

Je la réveille.

« Reconnaissez-vous ce bon de 1.000 francs ?

— Oui, je vous l'ai donné il y a un an ; j'avais besoin d'argent, vous m'avez prêté 1.000 francs. »

Eudoxie M..... reconnaît, devant deux témoins, la dette que je lui ai suggérée : cette jeune fille obéit automatiquement aux ordres qu'on lui donne en somnambulisme.

Mais en général, la résistance à faire exécuter un faux billets après le réveil est bien plus grande encore que celle que l'on rencontre pour les faux intra-hypnotiques. Les figures 25 (Pl. VI) et 27 (Pl. VII) sont les reproductions de faux billets écrits par Eudoxie pendant le somnambulisme.

Mme X...., qui nous a fait un bon signé de 500 francs pendant le sommeil, ne réalise pas le faux après le réveil ; Adrienne C..., résiste aussi beaucoup plus pour réaliser le faux post-hypnotique que pour le faire pendant le sommeil.

Il ressort de ce que je viens de dire que l'on peut, dans certaines circonstances, faire signer à un sujet, soit pendant, soit après le sommeil, un billet quelconque ; mais le faux exécuté dans de telles conditions peut exposer le suggestionneur à de grands dangers. Il peut, en effet, se faire que le sujet se demande comment et pourquoi il a emprunté une somme, il sait que M. X... hypnotise, ses parents, ses amis le savent ;

des soupçons naîtront dans leurs esprits, ils feront une enquête et l'escroc sera découvert.

Malgré les dangers que court l'hypnotiseur criminel, il peut arriver, dans bien des cas, que le vol réussisse, il faut que l'on soit averti de la chose afin de pouvoir, dans l'occurrence, dévoiler le faussaire.

On comprend que l'on peut tout aussi facilement faire faire, par un somnambule, un faux testament que l'on peut lui faire exécuter un bon à payer.

Les captations de testaments sont aussi faciles à réaliser que les fausses reconnaissances ; la figure 28 (Pl. VII) montre la possibilité de faire faire un faux testament, par un somnambule.

Mais les héritiers pourraient apprendre que M. X... hypnotisait leur parent défunt, un procès s'ensuivrait et l'on arriverait peut-être à découvrir la vérité. Il pourrait cependant se faire que le criminel ne soit pas découvert, surtout s'il est habile ; les arguments de Bonjean me paraissent devoir être pris en considération, ils semblent bien prouver qu'en pratique, la découverte du coupable peut être très difficile.

Afin de connaître l'opinion de quelques auteurs relativement aux vols et aux faux suggérés, voici la question que j'ai posée :

Le vol et le faux suggérés sont-ils réalisables pratiquement (1) ?

Dumontpallier (de Paris). « Oui. oui. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui. »

Marot (de Paris). « On a cité des cas où le vol avait été commis sous l'influence de la suggestion ; mais il faut des sujets exceptionnels. »

A. Voisin (de Paris). « Le vol et le faux suggérés sont réalisables pratiquement. »

Brémaud (de Brest). « Je crois le vol possible, facilement réalisable même, cela dépend des circonstances. Un voleur peut profiter d'une somnambule habitant une maison pour se faire remettre des objets qu'elle aura pris pendant l'état de sommeil dans cette maison même. Mais peut-on faire accom-

(1) Réponses à mon questionnaire.

Je reconnais devoir dix mille francs
à M le Docteur C.

Fait à Bruxelles le 10. Mai 1894

Eudoxie Me

Fig. 25

Monsieur le Procureur du Roi,
Un vol a été commis chez moi cette
nuit, M. A, s'est introduit furtivement
dans ma chambre, dont j'avais oublié
de fermer la porte, il a pris une bague
que j'avais déposée sur ma table de nuit
J'ai vu le coupable, je puis donc le
dénoncer en toute sécurité

Eudoxie Me.

Fig. 26

Monsieur le Docteur C m'a prêté
cinquante mille francs je lui paierai
un intérêt annuel de 5 % et je m'engage
à lui rendre le Capital avant cinq années

Eudoxie M

Fait à Bruxelles le 10 Mai 1894

Fig. 27

Je lègue à Mr X tous mes
biens, tant en valeurs qu'en
propriétés, ceci est ma volonté
formelle et irrévocable
Fait à Bruxelles le 5 avril 1894

Julien L.

Fig. 28

plir, par suggestion post-hypnotique, un vol par une somnambule ? Au laboratoire, oui ; dans certaines circonstances de la vie, réalisables à la rigueur, oui.

» Dans la vie courante, de jour, devant des témoins, je ne crois pas ; l'attitude de la somnambule, agissant automatiquement, la dénoncerait aussitôt. Mais je crois à la perversion déterminée, provoquée, activée par des suggestions malsaines et criminelles, je crois à la possibilité de transformer en voleur, en voleuse, un pauvre être, détraqué, qui sans cette éducation perverse, serait resté ce qu'il était auparavant, honnête.

» La réponse est à peu près la même pour le faux, si par faux vous entendez seulement un écrit quelconque ; si c'est l'imitation d'une écriture, je crois la chose impossible. Je n'ai jamais pu, dans aucun état d'hypnose, faire copier par mes sujets aucune écriture d'une façon acceptable, encore que, dans cette expérience, je n'aie fait appel qu'à la faculté d'imitation.

» Il est évidemment facile de faire exécuter ce que l'on veut à un sujet endormi, les choses les plus répugnantes même, il suffit pour cela de dicter mot à mot en espaçant, le somnambule comprend, ne sait que le mot qu'il écrit, il n'a pas le sens de la phrase, de l'idée : l'expérience est facile à faire. »

Luys (de Paris). « Dans la phase de somnambulisme, probablement. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Dans certaines conditions oui.

Le Menant des Chesnais (de Villle-d'Avray). « Oui, chez certains sujets. »

David (de Narbonne). « Oui. »

Henrick Petersen (de Boston). « Dans les phases profondes, oui. »

Le Jong (de la Haye). « Je suppose, chez quelques somnambules, les suggestions de vol et de faux, réalisables. »

Déjerine (de Paris). « Je le crois possible, mais chez certains individus seulement. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Burot (de Rochelort). « Pratiquement, presque irréalisable. »

G. Ballet (de Paris). « Non. »
Joire (de Lille). « Non »

V. — LES FAUX TÉMOIGNAGES

Les faux témoignages suggérés peuvent être de deux espèces : ou bien ils sont dus à une suggestion directe, ou bien ils dépendent d'une hallucination rétroactive.

a. On peut suggérer à un somnambule un faux témoignage comme on peut lui faire faire un faux billet, par suggestion directe.

J'endors Eudoxie M. et je luis dis :

« M. A. vous a volé votre bague cette nuit, après votre réveil, vous écrirez au Procureur du Roi, pour lui dénoncer le coupable. Avez-vous bien compris ?

— Oui. »

Je réveille la jeune fille.

« C'est une indignité, dit-elle, M. A. s'est introduit cette nuit chez moi, il m'a volé ma bague.

— Comment savez-vous que c'est lui ?

— Je l'ai vu ; mais je vais écrire au Procureur du Roi pour le dénoncer.

— Êtes-vous bien sûre que c'est lui ? il ne faut pas dénoncer sans preuves à l'appui.

— Mais je vous dis que je l'ai vu. »

Elle prend la plume et écrit :

« Bruxelles, le..... 1892.

« Monsieur le Procureur du Roi,

« Un vol a été commis chez moi cette nuit.

» M. A, s'est introduit furtivement dans ma chambre, dont j'avais oublié de fermer la porte, il a pris une bague que j'avais déposée sur ma table de nuit. J'ai vu le coupable, je puis donc le dénoncer en toute sécurité.

» Eudoxie M. »)Voir fig. 26, Pl. VI).

Cette expérience a parfaitement réussi avec Eudoxie M., qui est la plus automatique des quatre somnambules types que j'ai choisies; avec Mme Adrienne C. et Joséphine D., je ne suis pas parvenu à provoquer un faux témoignage bien caractérisé.

b) Au lieu de suggérer directement un faux témoignage, on peut agir sur le sujet par une hallucination rétroactive ; comme je l'ai dit précédemment, l'hallucination rétroactive consiste en ce fait qu'on peut suggérer à un somnambule « qu'à un moment déterminé, il a vu tel fait, commis tel acte, dont l'image créée dans son cerveau apparaît comme un souvenir vivant qui le domine, au point qu'il est pour lui une réalité incontestable ». Il est facile de réaliser ainsi des faux témoignages ayant toute l'apparence de la vérité.

Je suggère à Léonie qu'hier elle a demandé l'autorisation de sortir ; que, se promenant rue Royale, elle a entendu deux individus causer, que l'un d'eux avouait à l'autre, en lui recommandant le secret, qu'il était l'auteur du crime de la rue Laken ; qu'après avoir tué sa victime de telle et telle façon, il a pu emporter une somme de 1.500 francs. Je lui affirme qu'elle connaît ces deux individus, qu'ils habitent dans ses environs, qu'ils avaient tels ou tels vêtements. A son réveil, je fais interroger Léonie par un élève, qui se donne comme juge d'instruction ; elle fait sa déposition selon mon ordre, elle ajoute même des détails précisant ce qu'elle a vu, elle déclare pouvoir reconnaître le criminel. Rien ne la déroute, on a beau lui affirmer qu'elle n'a pu quitter l'hôpital, elle soutient avoir obtenu l'autorisation de sortir, etc.

Le faux témoignage par hallucination rétroactive met-il l'accusé en danger ?

Dumontpallier (de Paris). « Oui, si le médecin expert ne sait pas pratiquer le contrôle hypnotique. »

Brémaud (de Brest). « Un hypnotisé peut croire à une chose suggérée avec la même tenacité que si elle était vraie. L'hypnotisé peut avoir vu son hallucination comme il verrait une réalité. Son témoignage peut être convaincu, sincère, par conséquent dangereux.

« Je crois cependant que si le magistrat instructeur, si un expert,

sont prévenus de la possibilité d'une suggestion, il leur sera possible d'arriver à la connaissance de la vérité Il faudrait une habileté vraiment surprenante de l'auteur réel de l'hallucination pour avoir prévu tous les incidents, tous les détails nécessaires.

» Si l'auteur réel s'est borné à donner une hallucination en gros et a laissé les détails à l'auto-hallucination du sujet, celui-ci donnera vraisemblablement des détails disparates et contradictoires.

» Il faudrait un grand nombre de pages pour développer cette idée.

» Je crois que la sagacité de l'instructeur peut et doit être plus habile que la prévoyance du criminel n'aura été complète, mais encore faut-il que l'instruction soit sagace, j'aimerais à croire qu'elle l'est toujours.

» En résumé, il n'y a pas de réponse générale, il y a des cas particuliers. »

De Jong (de la Haye). « Je crois qu'il n'y a pas de danger pour l'accusé par le faux témoignage par hallucination rétroactive. »

Marot (de Paris). « (?) »

Pitres (de Bordeaux). « (?) »

G. Ballet (de Paris). « Peut-être. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui. »

Le Menant des Chenais (de Ville-d'Avray). « L'accusé peut être exposé aux plus grands dangers.

David (de Narbonne). « Oui. »

Henrick Petersen (de Boston). « Oui, »

Burot (de Rochefort). « Oui. »

Joire (de Lille). « Oui. »

Beaunis (de Paris). « Oui. »

Sur quatorze auteurs, quatre seulement sont de l'avis de Gilles de la Tourette, trois doutent, et sept sont de l'avis de Liégeois,

Vais-je me rallier à la majorité ? Non, je crois, avec Gilles de la Tourette, Dumontpallier, Brémaud et de Jong, que l'accusé, victime d'un faux témoignage par hallucination rétroactive, ne court pas un danger bien grand.

L'accusateur pourra-t il prouver matériellement comment il était

tel jour, à telle heure, à l'endroit indiqué, n'y aura-t-il pas peut-être quelqu'un qui l'aura vu ailleurs à ce moment? L'accusé ne pourra-t-il pas, dans bien des cas, prouver un alibi?

Et puis, en interrogeant sur les détails, le magistrat ne pourra-t-il pas remarquer des hésitations, des contradictions?

Prenons l'exemple de Léonie, à laquelle j'ai fait la suggestion décrite précédemment, pourra-t-elle prouver qu'elle n'était pas à l'hôpital à l'heure indiquée? Supposons un autre sujet, un ouvrier, un rentier même, le premier n'aura-t-il pas été vu par ses camarades, par son patron, le second par ses domestiques, par ses amis.

D'ailleurs, lorsqu'on interroge un sujet auquel on a suggéré une hallucination rétroactive, on s'aperçoit bien vite qu'il poursuit une idée fixe; en insistant, on remarque qu'il crée tout un ensemble de faits, souvent contradictoires et ridicules, pour soutenir cette idée.

Les magistrats sont habitués à se défier des témoignages, je crois qu'ils s'apercevraient bien vite de l'étrangeté de celui qui serait fait sous l'influence d'une hallucination rétroactive.

VI. — LES SUGGESTIONS CRIMINELLES CONSENTIES

Je crois qu'il y a lieu de s'intéresser à ce que Laurent appelle les suggestions criminelles consenties: le fait d'avortement par suggestion consentie, que cet auteur relate, mérite toute notre attention. Quant à moi, je crois à la possibilité de telles suggestions, il importe, me semble-t-il, qu'on en connaisse l'importance, surtout au point de vue de l'examen des miliciens qui pourraient se faire suggérer la surdité, la paralysie, la claudication, fraudes qu'aucun médecin n'arriverait à déjouer.

VII. — ASSASSINATS. — SUICIDES. — EMPOISONNEMENTS

Le crime suggéré est-il possible pratiquement (1)?

DUMONTPALLIER (de Paris). « Oui, oui. »

SANCHEZ HERRERO (de Madrid). « Oui. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

Luys (de Paris). « Probablement. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Dans certaines conditions, oui. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Il n'est pas douteux pour moi que certains sujets peuvent accepter et exécuter des crimes. Ces sujets, néanmoins, ne doivent se rencontrer que dans la classe des dégénérés, des malhonnêtes, que l'on aurait pu entraîner par la suggestion à l'état de veille et chez lesquels le sommeil hypnotique n'a été qu'un seul moyen secondaire pour les amener plus rapidement à obéir. Bien des faits relatés par Bernheim et d'autres paraissent le bien prouver. »

De Jong (de la Haye). « Le crime suggéré est possible, je crois, chez quelques sujets. »

David (de Narbonne). « Oui. »

Henrick Petersen (de Boston). « Oui. »

Déjerine (de Paris). « Je le crois possible, mais chez certains individus seulement. »

Burot (de Rochefort). « Un rien imprévu peut l'empêcher. »

Masoin (de Louvain). « Oui. »

Persac (de Paris). « Oui. »

Beaunis (de Paris). « Oui. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Probablement, seulement chez des sujets dont la conscience n'est pas difficile. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Marot (de Paris). « Je ne connais que l'expérience de Charcot avec un couteau à papier. Il faudrait, je crois, des sujets encore plus exceptionnels que pour le vol, c'est à-dire que, pratiquement, il ne faut pas s'en inquiéter beaucoup. »

Brémaud (de Brest). « Le crime de laboratoire est facile. Je ne crois pas au crime réel accompli par un hypnotisé en état de sommeil, dans les occupations ordinaires de la vie de jour, devant témoins ; l'attitude de l'auteur du crime indiquerait immédiatement son état.

« Dans certaines circonstances difficilement réalisables, le crime est possible ; je crois à la possibilité d'un meurtre commis

de nuit, dans sa maison, sur un individu, sans défiance, endormi, par un hypnotisé.

» Je crois surtout à la dépravation facilitée par les pratiques hypnotiques, par les suggestions sur des êtres faibles, qu'on peut transformer en criminels. L'habileté de l'hypnotiseur dans les cas de ce genre est tout, le sujet rien ou peu de chose. »

G. Ballet (de Paris). « Rien ne le prouve jusqu'à présent. »

Joire (de Lille). « Non. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Un crime peut sans doute être suggéré, et dans des circonstances particulièrement favorables, exécuté si l'hypnotisé s'y prête et s'il est devenu un automate somnambule. Mais il n'a pas une plus grande signification pratique que tentative, et tout au plus peut-il être mis plus facilement en évidence. »

Aux expériences décrites plus haut, ajoutons celle que rapporta en 1888 M. le professeur Masoin à l'Académie de médecine : « A quelques jours de distance, le même impresario (on ne dit pas de qui il s'agit) hypnotisait le même sujet et lui disait : « Demain, à midi, vous irez rue Bosquet, 80, vous entrerez; vous pénétrerez dans une chambre, dans cette chambre il y a un lit, dans ce lit un homme, c'est le roi d'Angleterre ; à côté de ce lit une table de nuit, sur celle-ci un revolver, vous vous en saisirez et vous tirerez trois coups sur l'homme du lit. » A l'heure dite, l'homme arriva ; toute la scène se déroula ainsi qu'elle vient d'être indiquée ; puis l'assassin figuré prit possession de ses esprits ; vingt personnes assistèrent à ce réveil et à la stupéfaction du sujet, s'éveillant au milieu d'un cabinet de travail et d'une assemblée dont aucun visage ne lui était connu. »

Auguste Voisin, dans une leçon faite à la Salpêtrière, en 1891, a rapporté quelques exemples de suggestions criminelles. Une de ses expériences, faite devant trois magistrats, consistait à ordonner à un sujet, d'aller après son réveil, frapper d'un coup de couteau une malade dormant dans son lit. Les magistrats se cachèrent derrière un rideau et le sujet alla frapper un grand coup de couteau sur un mannequin représentant une femme couchée. Voisin avait suggéré l'amnésie et les ma-

gistrats ne purent obtenir de lui l'aveu de l'acte, ni le nom de l'hypnotiseur. Depuis, Voisin a ordonné à ce même sujet d'aller à Passy, dans un hôtel particulier, à une distance très éloignée de sa propre demeure, mettre le feu à un tas de copeaux placés contre la maison ; la suggestion se réalisa au moment indiqué.

Le jour de la conférence, Voisin suggéra à ce sujet d'aller mettre le feu à l'une des petites cabanes qui avaient été construites à cette intention dans le jardin de la Salpêtrière ; immédiatement après son réveil, il se leva comme mû par un ressort, se rendit dans le jardin et mit le feu à des copeaux qui remplissaient l'intérieur de la cabane.

A la suite de ces expériences, Voisin conclut que ces faits méritent d'appeler l'attention des criminalogistes et des médecins légistes.

Gilles de la Tourette admet parfaitement les crimes expérimentaux réalisés par suggestion, mais il pense que, pratiquement, ces crimes sont difficilement réalisables.

Les divergences d'opinions ne sont donc pas aussi grandes que l'on veut bien le dire entre les partisans de l'Ecole de Nancy et ceux de l'Ecole de Paris ; tous admettent la possibilité des crimes suggérés expérimentalement, mais tandis que les uns déduisent de ces expériences la possibilité de faire commettre un véritable crime par suggestion, les autres croient que, pratiquement, les crimes suggérés ne peuvent se réaliser, soit qu'ils admettent avec Gilles de la Tourette, que le coupable serait immédiatement découvert, soit qu'ils se rangent à l'avis de Delbœuf et qu'ils croient que le somnambule auquel on suggère un crime sait parfaitement qu'on lui demande de jouer la comédie.

Je ne m'arrêterai pas à relater des expériences qui ne feraient que confirmer les vues des auteurs précédemment cités ; qu'il me suffise de dire que la résistance aux suggestions d'assassinats, de suicides, d'empoisonnements, de coups et blessures, obéit aux mêmes lois que les autres suggestions : on peut rencontrer des somnambules comme Mme X., Léonie et Léon T., qui obéissent aveuglément à tous les ordres, on

peut avoir affaire à des sujets, comme Adrienne C., qui obéissent à toute suggestion dans l'exposition verbale de laquelle rien ne révolte le sens moral ; on peut encore observer des personnes qui, comme Joséphine D., ne réalisent que les suggestions qui leur sont agréables.

Il ne doit persister aucun doute sur la possibilité de réaliser *expérimentalement* un crime par suggestion ; mais ce qu'il est plus important de discuter, c'est de savoir si, pratiquement, ces crimes sont réalisables. Il est certain que l'on ne peut, sous prétexte d'expérimenter, faire assassiner quelqu'un pour savoir si l'on peut convertir un somnambule en assassin ; d'autre part, aucun crime suggéré n'est connu jusqu'à présent, il faudra donc que nous nous basions sur les expériences pour trancher la question.

a. Crimes intra-hypnotiques. — Il est aisé de comprendre que l'on peut réaliser bien plus facilement une suggestion criminelle pendant le sommeil hypnotique, qu'après le réveil ; c'est là un fait sur lequel j'ai attiré l'attention dans l'étude des suggestions en général et qui dépend de l'état d'automatisme inhérent à l'état hypnotique. Nous avons vu à quel point certains somnambules sont automates et agissent sans contrôle, sans se rendre compte de leurs actes ; il me paraît certain que ces sujets pourraient réaliser, pendant leur sommeil, un crime véritable, tel qu'un assassinat, un empoisonnement, etc.

Mais un crime commis dans cet état ne pourrait être exécuté sans faire courir de grands risques à l'hypnotiseur coupable : le somnambule, en effet, n'a généralement pas l'allure d'une personne éveillée ; on remarquerait bien vite l'aspect étrange du criminel, on le verrait aller automatiquement à son but, comme la pierre qui roule.

L'hypnotiseur, pouvant choisir entre la suggestion criminelle intra-hypnotique et la suggestion criminelle post hypnotique, n'aura garde d'utiliser la première, il sait trop bien que la seconde lui offre de plus grandes garanties.

Cependant, pour le suicide, il pourrait arriver que l'on se serve de la suggestion intra-hypnotique ; grâce aux expériences de

Bottey, nous savons que l'on peut parfaitement amener les somnambules à se tirer des coups de revolver, à s'empoisonner. On pourrait ainsi se débarrasser facilement de quelqu'un, on peut même faire écrire à la victime une lettre indiquant les motifs qui l'ont déterminée à se donner la mort.

Ici, l'expérimentation prouve la possibilité pratique du crime ; les sujets, ignorant que le revolver qu'on leur donne n'est chargé qu'à poudre, n'hésitent pas à en diriger le canon vers leur tête et à tirer.

Le sujet sait qu'on lui demande de jouer la comédie, dirait Delbœuf ; mais si, à brûle-pourpoint, un monsieur nous tendait un révolver en nous disant : « Tirez-vous une balle dans la tête, » oserions-nous faire feu sans hésitation ? Non, nous songerions au danger possible d'une erreur ; nous nous dirions que l'arme peut être chargée. La somnambule n'hésite pas, elle tire ; on lui tend un verre contenant un breuvage verdâtre en lui disant : « C'est du poison, buvez-le. » Elle boit sans réfléchir ; en ferions-nous autant ? Non. Je crois donc qu'il faut admettre la possibilité des crimes intra-hypnotiques. D'ailleurs, le vol commis par Pitt au détriment de Mme de Rothschild prouve jusqu'à quel point un sujet endormi peut être inconscient ; une femme qui donne par suggestion sa cassette de bijoux à laquelle elle tient énormément, doit être apte à exécuter une suggestion criminelle intra-hypnotique, c'est qu'elle ne présente aucune résistance et qu'elle réalise le type Liégeois : elle est comme le bâton dans la main du voyageur.

On comprend qu'il ne sera pas toujours facile de découvrir celui qui a suggéré le suicide à un somnambule ; si le sujet est mort, la justice trouvera, dans sa lettre, l'explication de son suicide, les médecins déclareront que le coup a pu être tiré par la victime et tous les indices confirmeront cette hypothèse. Mais si le sujet se manque, s'il est blessé, il peut se rappeler, malgré la défense que n'aura pas manqué de faire l'hypnotiseur. Si le criminel emploie le revolver, il arrivera souvent que le sujet ne sera pas mort ; mais s'il emploie le poison, s'il a bien calculé la dose, le résultat sera assuré.

En résumé, en ce qui concerne le suicide suggéré, on ne peut

se dissimuler un danger réel : suivant l'habileté de l'hypnotiseur, le criminel sera plus ou moins facilement découvert.

b. Crimes post-hypnotiques. — Le crime post-hypnotique est-il réalisable pratiquement, ou n'est-il qu'un crime de laboratoire ? Afin de répondre à cette question, il est nécessaire de rappeler les lois qui régissent la résistance des somnambules aux suggestions post-hypnotiques.

1° Le sujet est un automate parfait, il réalise toutes les suggestions.

2° Le sujet ne réalise que les suggestions conformes à son sens moral ou à ses instincts.

3° Le sujet ne réalise que les suggestions qui lui sont agréables.

4° Le sujet ne réalise aucune suggestion post-hypnotique.

Ces quatre types, qui représentent bien les différentes résistances des somnambules à réaliser les suggestions post-hypnotiques ordinaires, peuvent aussi servir à schématiser la résistance des sujets à l'égard des suggestions criminelles.

L'automate parfait, celui qui est comme le bâton dans la main du voyageur, celui qui va à son but comme la pierre qui roule, nous le croyons parfaitement capable de commettre un crime réel : les suicides dont parle Bottey sont concluants à cet égard. Il est évident que si ces sujets avaient pu résister, ils ne se seraient pas tiré des coups de revolver, ils n'auraient pas avalé les breuvages noirâtres ou verdâtres qu'on leur présentait comme étant du poison. L'expérience rapportée par notre compatriote Masoin n'est pas moins concluante ; celles de Voisin et des autres expérimentateurs sont également probantes.

Pour ma part, j'ai souvent obtenu des résultats analogues.

Il ressort d'ailleurs clairement de tout ce que j'ai dit jusqu'ici que l'automatisme de certains somnambules est complet ; en étudiant le viol, le vol, les faux, les faux témoignages, les viols de la conscience, toujours les faits, tant expérimentaux que pratiques, m'ont autorisé à admettre l'obéissance absolue de certains sujets. Pourquoi n'en serait-il pas de même pour les crimes proprement dits ? Une femme, ayant le sentiment de la pudeur,

se donne malgré elle, par suggestion, à un homme qu'elle n'aime pas ; une autre, dont le sens moral est normal, vole sans hésiter ; une autre encore fait un faux billet ou un faux témoignage ; et ces sujets ne seraient pas capables, sur l'ordre de leur hypnotiseur, de commettre un assassinat ou un crime ?

Il faut se rendre à l'évidence des faits, il faut admettre la possibilité du crime suggéré et cela dans des circonstances bien définies : il peut se faire que le somnambule soit une machine inconsciente, ne se rendant pas compte de la gravité de l'acte qu'on lui fait commettre, il peut avoir un sens moral normal, il ne résiste pas, parce qu'il agit inconsciemment ; il peut encore arriver que le sujet soit conscient, qu'il se rende compte des actes qu'il doit exécuter, mais qu'il soit incapable de résister à la suggestion ; enfin, il est possible que le somnambule, capable de résister à la suggestion criminelle, exécute l'acte, parce que ce dernier est en harmonie avec son sens moral dépravé. C'est ainsi que si l'on suggère à un voleur ou à un assassin de voler ou d'assassiner, cet ordre ne fera naître chez ces sujets aucune résistance, puisqu'il est conforme à leurs sentiments instinctifs.

Je viens de prouver que le crime, tant intra-hypnotique que post-hypnotique, est réalisable pratiquement, j'ai insisté sur ce fait que tous les auteurs, sauf Delbœuf, admettent la possibilité du crime suggéré. Mais il ne suffit pas pour que la suggestion puisse devenir un moyen d'assassiner et d'empoisonner, que le criminel puisse se servir du somnambule pour perpétrer son forfait, il faut encore et surtout que ce criminel puisse se mettre à l'abri des poursuites judiciaires. Pourquoi l'assassin aurait-il recours à l'hypnotisme pour accomplir son forfait, s'il ne croit pas pouvoir, par ce moyen, échapper plus facilement à la justice ?

Eh bien, je crois que le criminel a beaucoup plus de chances de ne pas être découvert en frappant lui-même sa victime ; je crois que s'il voulait avoir recours à l'hypnotisme, il ne tarderait pas à tomber aux mains de la justice.

Cette opinion est celle de plusieurs auteurs : « Le magnétiseur, dit Gilles de la Tourette, serait sûr d'être arrêté.

« Que va faire l'hypnotisé ? A heure fixe, tout à coup, une

pensée, jusqu'alors inconnue de lui, germe dans son cerveau : il doit tuer M. G... Il s'arme d'un poignard et, sans hésitation, l'assassine n'importe où il se trouve. Il ne connaît que l'ordre qui lui a été donné,

» Naturellement, on l'arrête ; car il ne faut pas parler ici de précautions suggérées ou prises par l'hypnotisé lui-même. Il en prendra peut-être, mais lesquelles ! Avant tout, si la suggestion a été acceptée, il faut qu'il poignarde l'individu qu'on lui a désigné, fût-il en pleine rue, entouré de gendarmes ou de soldats. On ne lui sert plus son crime tout préparé, comme dans un laboratoire, où tout est convenu d'avance et où l'on cherche, pour l'étude psychologique, à développer toute la spontanéité dont les hypnotisés sont susceptibles.

» Une fois arrêté, on l'interroge et que répond-il ? Rien, ou plutôt il cherche bien à se disculper ; mais de quelle façon ? Il faut qu'il invente une fable de toutes pièces, et sans exalter la perspicacité des magistrats, nous croyons qu'ils ne s'en laisseront pas longtemps imposer dans ces circonstances.

» Naturellement, on commence une enquête ; on fouille dans le passé de l'assassin, on recherche ses relations, et, en vertu d'un vieil axiome, *is fecit cui prodest*, celui qui a armé la main du criminel ne tardera pas à être découvert. Et quel criminel ? Un névropathe, un hystérique, dans l'immense majorité des cas, hypnotisé déjà un grand nombre de fois ; car nous ne saurions trop le répéter, ce n'est pas, comme semble le croire M. Liégeois, « en regardant fixement quelqu'un à table, dans un salon, au théâtre, dans un compartiment de chemin de fer », qu'on lui suggérera de se faire l'exécuteur fidèle des rancunes d'autrui. Croit-on qu'il soit si facile de faire commettre un assassinat ? Tout cela paraît simple dans un laboratoire, où les poignards sont en carton, et où les pistolets ne partent que dans l'imagination du sujet.

« Ce n'est donc pas de but en blanc que le magnétiseur ourdira son crime ; il devra soigneusement prendre ses précautions et s'arranger de telle sorte qu'un fil de sa trame ne soit pas rompu. »

» On a fait commettre à des somnambules, dit Émile Laurent,

une foule de crimes expérimentaux et personne ne doute qu'on puisse les amener à commettre des crimes véritables, à tuer ou à voler. Mais faut-il admettre aussi que l'auteur de la suggestion, par conséquent l'auteur véritable et responsable du crime, s'assurerait ainsi l'impunité ? Oh ! çà, c'est une tout autre question. Je crois au contraire que, dans l'immense majorité des cas, ce serait un excellent moyen pour le faire pincer. »

Je ne puis qu'approuver la manière de voir de Gilles de la Tourette et de Laurent ; je pense que l'ypnotiseur qui voudrait se servir d'un somnambule pour accomplir un assassinat, serait presque certain d'être découvert.

Le sujet, en effet, agissant automatiquement, ne prendra jamais assez de précautions pour ne pas être arrêté ; il tâchera peut-être qu'on ne l'aperçoive pas, il choisira le moment propice, si on le lui a suggéré, mais, en concentrant son attention sur la suggestion à accomplir, il commettra toujours quelque imprudence capitale. Les expériences de crimes à échéance montrent bien l'imprudence et l'impulsivité des sujets que l'on veut transformer en criminels. Lorsque Voisin suggéra à un sujet de mettre le feu à la cabane construite à cet effet à la Salpêtrière, le somnambule se leva comme mû par un ressort et accomplit l'acte sans s'inquiéter de ceux qui le regardaient.

Le sujet qui tua le roi d'Angleterre, rue Bosquet, agit de même : à l'heure dite, il courut accomplir l'acte suggéré sans s'inquiéter de ceux qui l'observaient ; il frappa le mannequin, puis il se réveilla sans savoir ce qu'il avait fait.

Le juge d'instruction ne manquerait pas d'être frappé d'un crime commis dans ces conditions, par une personne qui n'a jamais manifesté d'accès de folie. Pourquoi a-t-il commis ce crime ? Il n'en sait rien ; tout à coup, l'idée de tuer M. X. s'est présentée à son esprit, il lui aurait été impossible de résister à cette idée insensée. On fouillera dans le passée du criminel, on apprendra qu'il n'a jamais dévié de la ligne droite, on connaîtra ses relations et l'on finira bien par mettre la main sur celui qui avait intérêt à faire commettre le crime.

Voilà pourquoi l'assassinat, l'empoisonnement suggérés sont des crimes de laboratoires, voilà pourquoi on a pu les taxer de théoriques.

Ces crimes, quoique sans exemple jusqu'à ce jour dans les annales judiciaires, doivent être connus parce qu'ils sont possibles, et que, par cela même, il est probable qu'ils trouveront un jour ou l'autre une application pratique.

CHAPITRE XV

L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE EN MATIÈRE D'HYPNOTISME

I

ÉCOLE DE PARIS

Les véritables crimes inhérents à l'hypnotisme sont, d'après Gilles de la Tourette, le viol et l'attentat à la pudeur. Ces crimes peuvent se perpétrer quelquefois pendant le somnambulisme, ils s'accompagnent alors généralement de violence ; le plus souvent ils ne peuvent être accomplis que pendant la léthargie.

Pour démêler la vérité dans les affaires de ce genre, il faudra tout d'abord écarter la simulation : on devra rechercher si la plaignante est hystérique, si elle est hypnotisable et surtout si elle présente facilement un état léthargique vrai, avec tous ses caractères, ou l'état de léthargie lucide,

intermédiaire entre le somnambulisme et la léthargie. Le plus souvent, la simulatrice se plaindra d'avoir été violée sans avoir pu résister, elle aura assisté à tout et se rappellera tout.

Le médecin peut-il interroger un criminel en somnambulisme ? Non, car le somnambule peut mentir ; « toutefois, dit Brouardel [1], en un seul cas son silence serait coupable, c'est lorsqu'au cours de son examen, il apprend que la justice fait fausse route et qu'on va condamner un innocent. »

(1) Brouardel. *Cours du semestre d'été*, 1886.

II

ÉCOLE DE NANCY

Liégeois se pose la question suivante : Un crime a été commis, le coupable prétend avoir agi par suggestion ; que va faire la justice ? Ordonner un examen médico-légal ; mais à quelles règles devront s'assujettir les experts ? Doivent-ils déterminer si le sujet criminel est un sujet hypnotique, s'il est possible de le mettre en somnambulisme, s'il est anesthésique, s'il réalise les suggestions positives, négatives, rétroactives, amnésiques, etc. « Bien habile sera le simulateur, dit Liégeois[1], s'il en est qui puisse déjouer tous les pièges que les experts auront le droit et le devoir de tendre à sa mauvaise foi. » Il est donc toujours possible, d'après cet auteur, de savoir si l'accusé est ou non hypnotisable. Lorsqu'on est parvenu à établir que l'accusé est hypnotisable, il faut encore trouver l'auteur de la suggestion : si l'hypnotiseur n'a pas suggéré l'amnésie, ce sera facile ; s'il l'a suggérée, on agira par suggestion indirecte, comme il a été dit précédemment.

Pour ce qui concerne les faux témoignages, Bernheim croit que les témoins ou accusateurs, poussés par suggestion, ne se comportent pas absolument comme des témoins ou accusateurs vrais : « Le souvenir de l'évènement suggéré, dit-il, ne semble pas persister avec la même intensité ; l'impression n'est pas aussi continue, le souvenir redevient latent et obscur tant qu'on ne l'évoque pas... Le magistrat devra interro-

1. Liégeois. *Loc. cit.*, p. 984.

ger le témoin, sans peser sur lui, sans chercher à le mettre sur la voie, sans lui faire pressentir son opinion. Les témoins peuvent se suggestionner réciproquement... Aussi, chaque témoin devra-t-il d'abord être interrogé séparément... Le magistrat, eclairé par un interrogatoire habilement dirigé, peut mesurer la suggestibilité du témoin suspect. Il aura l'air d'accepter son dire, insistera sur les incidents, y ajoutera du sien, suggérant des détails qui trahiront la suggestibilité du témoin, s'il les confirme. L'examen médical du sujet par un médecin bien au courant de la question, permettra, je crois, dans la majorité des cas, d'établir qu'on a affaire à un suggestible. »

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Comment doit-on conduire une enquête médico-légale, dans le cas où l'hypnotisme semble être intervenu dans la perpétration d'un délit ou d'un crime? Sans vouloir atténuer plus qu'il ne convient les difficultés que présente une telle expertise, je ne puis, avec certains auteurs, en exagérer l'importance au point de considérer la recherche de la vérité comme impossible.

Tout d'abord, il faut que l'on cherche à écarter toute simulation ; il est arrivé plus d'une fois qu'une hystérique vienne se plaindre à la justice d'avoir été violée pendant son sommeil hypnotique, alors qu'il fut parfaitement démontré que la suggestion n'était pour rien dans le rapprochement sexuel. C'est là une des conséquences du surchauffage produit chez ces esprits faibles par les publications, les conversations dont le thème habituel est l'hypnotisme.

Le mensonge et la simulation sont, en effet, des phénomènes caractéristiques de l'hystérie, non pas que les hystériques mentent et simulent pour le plaisir de le faire, mais parce que ces dégénérés croient avoir vu ou fait des choses imaginaires, ils sont le jouet d'illusions et d'hallucinations positives et rétroactives.

Je ne puis mieux dépeindre les illusions hystériques qu'en narrant un procès célèbre qui fit condamner un honnête homme ; je veux parler de l'affaire La Roncière, qui a eu non seulement en France, mais encore dans toute l'Europe, un retentissement considérable. Ce drame se passa en 1834, dans la haute société de Saumur. Les avocats, intervenant dans le débat, por-

taient de grands noms, c'était Odilon Barrot, Berryer et Chaix d'Est-Ange.

Le général de M. commandait à Saumur l'École de cavalerie; Mme de M., qui habitait ordinairement Paris, vint rejoindre son mari avec son fils Robert, âgé de douze ans, sa fille Marie, âgée de seize ans, et une gouvernante anglaise, Miss Allen.

Dès son arrivée, Mlle de M. fut assaillie de lettres signées E. de R., ce qui fut interprété Émile de la Roncière; ce nom était porté par un brillant officier de l'armée française, fils de général, et frère de l'amiral qui a laissé un nom glorieux dans l'histoire de la marine française.

Une nuit, la jeune fille s'éveille au bruit d'un bris de vitres; écartant ses rideaux, elle voit, à la clarté de la lune, un bras passer par le carreau cassé et lever la poignée de l'espagnolette de la fenêtre; un homme pénètre dans la chambre et se dirige rapidement vers la porte communiquant avec la chambre de sa gouvernante. La jeune fille saute à bas de son lit, saisit une chaise et cherche à s'en faire un rempart; l'homme lui dit: « Je vais me venger; » il se jette sur elle, lui arrache la chaise, la terrasse, lui arrache sa camisole de nuit, passe un mouchoir autour du cou de manière à empêcher sa victime de crier, il la garotte et lui porte des coups violents sur la poitrine, *il la mord au poignet droit*; il veut se venger, dit-il, de ce qui lui est arrivé deux jours auparavant chez M. de M. « Depuis que je vous connais, dit-il, il y a quelque chose en vous qui m'a donné le désir de vous faire du mal. » Il saisit un instrument que la jeune fille croit être un couteau et lui en porte deux coups entre les jambes. L'excès de la douleur rend des forces à Mlle de M., elle pousse des cris qui sont entendus de Miss Allen; celle-ci se lève. L'homme, entendant du bruit, dépose une lettre sur la commode et se retire par la fenêtre. « Tiens ferme! » dit-il, s'adressant peut-être à un complice. Et il disparaît.

Miss Allen arrive et trouve sa jeune maîtresse presque inanimée; elle n'avait d'autres vêtements que sa chemise; un mouchoir serré par un nœud coulant entourait son cou, une corde entourait sa taille. A côté d'elle, sur le carreau, se trou-

vaient deux ou trois taches de sang ; sa camisole de nuit avait disparu.

Mlle de M... raconte à Miss Allen la scène qui vient de se passer, elle lui dit avoir crû reconnaître le lieutenant de La Roncière. Personne n'avait rien entendu. A son père, la jeune fille dit qu'elle n'a pu reconnaître le criminel à cause de l'obscurité ; à sa mère, elle affirme avoir reconnu La Roncière.

Le général et Mme de M..., avertis le lendemain, tiennent l'attentat secret, Mlle de M... va au bal deux jours plus tard, elle y danse.

Les lettres menaçantes continuent d'arriver ; la jeune fille sort un jour de son cabinet de toilette tenant à la main un bi let qu'elle vient d'y trouver ; elle délire : « Homme rouge ! le papier !... On assassine mon père et ma mère, s'écrie-t-elle. »

La justice s'en émeut. La Roncière est emprisonné, et les lettres signées de lui continuent d'arriver chez le général.

M. de M... chargea Odilon Barrot et Berryer de défendre sa cause, La Roncière choisit comme avocat Chaix d'Est-Ange.

Odilon Barrot et Berryer enfermèrent Chaix d'Est-Ange dans le dilemme suivant : Ou La Roncière est coupable, puisque Mlle de M... affirme l'avoir reconnu, ou bien il faut admettre un complot, tout un ensemble de machinations, en vue de perdre l'accusé.

Entre ces deux alternatives, il y en avait une troisième, c'est que Mlle de M... était hystérique, mais en 1835, on ignorait les caractères de la grande névrose ; et en effet, dans le compte rendu du procès, on signale que Mlle de M... est sujette à des attaques de nerfs qui se prolongent pendant dix-huit heures. La Roncière fut condamné à dix ans de réclusion, il subit sa peine en entier ; Mlle de M... devint une des clientes les plus assidues de Charcot.

Je pense avec Liégeois, Legrand du Sault, Brouardel et bien d'autres, que le capitaine Laroncière était innocent ; tout dans le récit de Mlle de M... concorde à prouver l'innocence du prévenu ; elle seule a vu et entendu quelque chose ; la gouvernante qui dormait à côté, la porte de communication étant ouverte, ne s'est éveillée que par les gémissements de la victime ; la porte de communication était restée ouverte, quoi qu'en ait dit la jeune fille ; puis, après l'arrestation du lieutenant, les lettres continuent

d'arriver. Mlle de M... est hystérique, somnambule, elle devient plus tard une des meilleures clientes de Charcot. Enfin dans quel but La Roncière aurait-il persécuté Mlle de M...?

Cette jeune fille a tout simplement été victime de ses hallucinations ; les recherches récentes sur l'hystérie prouvent la possibilité de telles simulations : « Il faut les voir à l'œuvre (les hystériques), dit Richet, c'est-à-dire jetées au milieu du monde extérieur, fécond en excitations de toutes sortes, afin de comprendre à quelles extravagances, pour ne pas dire plus, elles peuvent se livrer. Le plus souvent, elles forment toute une série de fables pour tromper la justice. Celle-ci se lacère avec des ciseaux et prétend qu'on lui a fait des blessures, etc.»

Une jeune lingère de vingt ans, enceinte de huit mois, prétendait avoir été victime d'un odieux attentat.

« Je fus, disait-elle, envoyée par ma mère malade, chez le médecin qui d'habitude la soignait. J'étais moi-même atteinte de chlorose, et, plusieurs fois, le médecin m'avait auscultée et palpée ; je suivais, d'après ses conseils, un traitement fortifiant. Cette fois, à peine me vit-il entrer dans son cabinet, qu'il en ferma la porte au verrou ; il me prit dans ses bras, me jeta sur un divan, et je demeurai toute étourdie. Je ne sais ce qui se passa, car j'étais troublée et presque évanouie, d'ailleurs son action fut rapide. Je fus quelque temps à me remettre, et sans m'être rendu un compte exact de cette scène, je demeurai inquiète. Je revis le médecin plusieurs fois depuis, mais il ne fut plus question de rien. »

« Ce récit, dit Gilles de la Tourette, est invraisemblable sur tous les points. Une lingère de Paris, âgée de vingt ans, peut être modeste et sage ; mais que penser de cette excessive naïveté, de cette ignorance si complète du mal ? Si l'on admet d'ailleurs cette ignorance, on ne peut accepter ce demi-évanouissement qui permet une perception incomplète des faits. Il faut ajouter que cette jeune fille n'avait jamais eu de syncope devant témoin. Elle ne parla jamais à sa mère, ou à toute autre personne de cet évènement, et elle revint voir le médecin plusieurs fois sans qu'il ait, dit-elle, renouvelé ses entreprises. Ce récit, disons-nous, ne mérite aucune créance. »

La jeune lingère fut reconnue vierge, mais le fait d'une vierge enceinte n'étant pas sans précédent, il n'excluait pas la grossesse ; en effet, la jeune femme accoucha à terme. Tardieu fut chargé par la justice de cette délicate affaire et le juge rendit une ordonnance de non-lieu.

« Je suis demeuré convaincu, dit Gilles de la Tourette, que la jeune fille avait subi volontairement des caresses lascives qui n'avaient pas été poussées assez loin pour qu'elle en fût alarmée au point de vue des conséquences qui pourraient en résulter : Que, forte de ces précautions, sûre d'être vierge, elle ne crut pas d'abord à sa grossesse ; qu'enfin, désabusée, elle imagina une fable pour se disculper. »

Sans être aussi sceptique que cet auteur, quant à la vertu possible d'une lingère, je crois avec lui que le demi-évanouissement décrit par la jeune fille ne doit nullement être rapporté à une influence hypnotique ; à ce compte, toutes les femmes un peu lascives se trouveraient, dans les bras d'un homme, fascinées et irresponsables. La plupart des femmes pourraient se prétendre violées parce qu'au moment de l'accomplissement du coït, elles sont inconscientes.

Voici encore une affaire analogue : une jeune fille mineure s'enfuit avec son amant, elle revient une quinzaine de jours plus tard et prétend que son amant l'a endormie et qu'elle ne s'est réveillée que quinze jours après, à Bologne, en Italie. Or, dans l'intervalle, elle avait écrit elle-même deux lettres à sa famille, disant que son départ était bien volontaire ; le juge rendit une ordonnance de non-lieu.

En un an, on vit au Palais, à Paris, quatre cas de telle simulation : « Il est à craindre, dit Gilles de la Tourette, en pareille matière, que bientôt la principale mission de la justice ne soit plus de rechercher les coupables, mais bien de protéger les innocents. »

On comprend l'importance d'une telle simulation, qui amènerait, si elle restait inconnue, la condamnation d'un innocent ; mieux vaudrait mille fois que le juge ignore la possibilité du viol des somnambules, s'il ne connaît en même temps la possibilité et la fréquence des dépositions imaginaires dont sont capables les hystériques.

Supposons donc qu'une jeune fille vienne se plaindre d'avoir été violée pendant le sommeil hypnotique, comment pourra-t-on déterminer si l'accusation est fondée?

Il faudra d'abord examiner la plaignante et déterminer si elle est ou non hystérique. Après avoir constaté ce fait, on doit s'assurer si la plaignante est hypnotisable ; pour arriver à établir ce point, on ne devra négliger aucun des moyens hypnogènes connus, l'un d'entre eux réussissant quelquefois là où d'autres n'amènent aucun résultat. Il ne suffit pas de constater que le sujet est hypnotisable pour en déduire la possibilité du viol, il faut encore que ce sujet présente le somnambulisme véritable, avec perte de la conscience et de la sensibilité. Dans aucun cas, on ne peut violer une femme en état somnambuloïde.

Dans le cas où l'on aurait affaire à une hystérique bien caractérisée, non hypnotisable, il faudrait conclure immédiatement à la simulation ; si d'autre part on se trouvait en présence d'une plaignante non hystérique, présentant facilement le somnambulisme véritable, il serait fort probable que l'accusation serait fondée. Mais si la plaignante était à la fois hystérique et hypnotisable, le problème serait bien plus difficile à résoudre ; on pourrait, dans ce cas, interroger la personne en somnambulisme, on obtiendrait peut-être de la sorte quelques renseignements, toutes restrictions faites, d'ailleurs, quant à la possibilité du mensonge. Dans ce dernier cas, on devra se tenir sur ses gardes, on ne parviendra à démêler la vérité qu'en examinant attentivement tous les détails de l'affaire, sans jamais oublier que la plainte émane d'une hystérique, par conséquent d'une simulatrice possible.

Un des caractères les plus importants de la déposition des simulatrices, c'est qu'elles ont ass sté à l'acte auquel le somnambulisme ne leur permettait pas de résister ; la femme qui a vraiment été violée en somnambulisme, ne se rappelle généralement rien, elle s'aperçoit qu'elle est enceinte, elle a remarqué qu'après son sommeil elle était mouillée aux parties, que ces dernières étaient douloureuses, mais elle n'assiste pas à l'acte comme la simulatrice le prétend.

Je crois qu'en déterminant les différents points dont je viens de parler, qu'en combinant les conclusions de cet examen médical

avec celles de l'interrogatoire de la plaignante, on arrivera presque toujours à déterminer l'exactitude de l'accusation. Il faudra certainement beaucoup d'attention et beaucoup de bon sens pour arriver à des conclusions justes, mais le magistrat et le médecin au courant de la science sauront y arriver.

Tout ce que je viens de dire se rapporte au viol ; supposons maintenant que l'on arrête un voleur, un criminel, et que celui-ci, pour se disculper, allègue qu'il a subi une suggestion; comment arrivera-t-on à savoir la vérité ?

Ici encore, il faudra déterminer si le sujet est hypnotisable, et, dans l'affirmative, s'il est susceptible de présenter un état hypnotique assez profond pour que sa résistance n'ait pas pu se manifester. Ces deux points étant établis, on ne pourra pas encore en conclure que le criminel a agi sous l'influence d'une suggestion ; pour être absolument sûr de son innocence, il faudra trouver l'auteur de la suggestion. A cet effet, on ne manquera pas d'interroger le criminel en somnambulisme.

J'ai montré précédemment que *souvent*, dans les états somnambuliques véritables, ainsi que dans les états plus profonds, les sujets ne se rappellent pas les faits écoulés pendant un sommeil antérieur ; ce n'est donc que dans certains cas que l'on pourra obtenir des éclaircissements du criminel.

Et encore, dira-t-on, l'hypnotiseur habile aura eu soin de suggérer l'amnésie au réveil, de telle sorte que, dans aucun cas, le sujet ne pourra le dénoncer.

Heureusement, il n'en est pas toujours ainsi, j'ai établi plus haut *qu'un somnambule peut, malgré la défense de son hypnotiseur, se rappeler pendant le sommeil ce qui s'est passé pendant un sommeil antérieur* ; grâce à ce fait, il arrivera que le somnambule puisse dénoncer le véritable coupable.

Il faut avouer que si l'on ne devait compter que sur ces exceptions pour arriver à la découverte de la vérité, on n'aboutirait que relativement rarement à punir le coupable. Aussi Liégeois a-t-il cherché un moyen de faire dénoncer le coupable par le somnambule, il a réussi si souvent dans ses expériences, qu'il croit tenir un moyen presque assuré de déjouer la suggestion de l'amnésie. Ce procédé consiste à faire dénoncer l'auteur de la suggestion,

non pas directement, mais indirectement, par des actes dont il ne comprendra pas la signification, ou même par des démarches auxquelles on donne une apparence de protection et de défense pour le criminel lui-même.

On lui dira : quand vous verrez entrer « l'auteur, quel qu'il soit, de la suggestion », vous ne pourrez vous empêcher de dormir pendant deux minutes.

On lui inspirera l'idée de se rendre chez l'auteur de la suggestion pour le protéger contre les agents de la force publique, de le prendre dans ses bras, de le couvrir de son corps, ou bien de le prévenir par lettre que des soupçons s'élèvent contre lui, qu'il doit prendre des précautions.

Quoique je pense qu'on peut arriver, par ces subterfuges, à connaître l'auteur de la suggestion criminelle, malgré l'amnésie suggérée, je crois, cependant, avec Bonjean, que dans bien des cas, un hypnotiseur habile pourra prévoir ces suggestions indirectes et se mettre à l'abri des poursuites judiciaires.

Résumons ce qui vient d'être dit à propos d'un criminel pris en flagrant délit et qui allèguerait, pour se disculper, l'intervention d'une suggestion ; il faut tout d'abord déterminer si le sujet est hypnotisable, il faut ensuite s'assurer qu'il peut manifester un sommeil assez profond pour ne pas avoir pu résister à la suggestion, il faut enfin trouver l'auteur de la suggestion criminelle ; à cet effet, on interrogera en somnambulisme, le sujet qui pourra se rappeler le nom du vrai coupable, malgré l'amnésie suggérée. Dans le cas où il ne le pourrait spontanément, on parviendra souvent à faire dénoncer l'hypnotiseur par des questions et des suggestions indirectes.

Mais il est toute une catégorie d'individus qui ne pourront donner à la justice aucun éclaircissement, ce sont ceux qui ne se rappellent jamais, pendant leur sommeil, les faits écoulés pendant un sommeil antérieur. Ces sujets existent, et bien qu'aucun auteur n'en ait signalé l'existence, je puis affirmer, pour en avoir rencontré plusieurs, qu'ils ne sont pas d'une rareté exceptionnelle. On aura beau les interroger de toutes les manières possibles, ils ne pourront répondre, le souvenir n'existant plus dans leur cerveau ; dans ces cas, la justice devra chercher à connaître les relations de

l'accusé; en se basant d'une part sur l'axiome : *is fecit cui prodest*, en s'enquérant des antécédents et de la moralité des personnes qui se trouvent en relation avec le sujet, je crois qu'elle ne tardera pas à mettre la main sur l'hypnotiseur malhonnête.

Les quelques mots que je viens de dire sur la manière dont la justice peut arriver à reconnaître si un délit a été commis sous l'influence de la suggestion, et quel est l'auteur de cette suggestion, paraîtront peut-être sommaires : c'est qu'il est bien difficile de décrire, en une méthode générale, la manière de conduire les recherches dans tous les cas particuliers qui pourraient se présenter. Chaque cas particulier nécessite une conduite spéciale, en jurisprudence comme en médecine ; de même qu'il est impossible de décrire un traitement applicable à tous les individus atteints d'une maladie, de même, il est impossible de tracer une ligne de conduite unique applicable à tous les procès se rapportant à l'hypnotisme. On peut établir des points de repère qui serviront de guides, mais on ne peut schématiser et ériger en méthode, la conduite du médecin ou du juge dans les procès dont nous parlons.

Les points de repère que j'indique suffiront, je pense, dans la plupart des cas, à la découverte de la vérité, si, bien entendu, le juge autant que le médecin expert possèdent ce que l'on peut appeler le *tact* professionnel et des connaissances scientifiques suffisantes.

Il est un dernier point qui, bien que ne se rapportant pas directement au sujet que je traite en ce moment, ne peut être passé sous silence depuis les événements de l'affaire de Jongh.

Peut-on obtenir d'un prévenu, plongé en somnambulisme, l'aveu de son crime, ou la dénonciation de ses complices ?

« Il y aurait là, dit Liégeois, une sorte de piège tendu au malheureux qui se débat sous le poids des charges accumulées contre lui ; sa situation est déjà assez terrible, elle doit trop affaiblir les moyens de défense auxquels il pourrait recourir, pour qu'on y ajoute cette sorte de torture morale. Je ne puis reconnaître à la justice le droit d'annihiler la volonté du prévenu en supprimant son libre arbitre. »

Cette solution, donnée en 1885, a été acceptée par tous les auteurs ; je partage en tous points la manière de voir de Liégeois,

il y aurait, dans l'aveu arraché au coupable, quelque chose de semblable à la torture que pratiquaient nos ancêtres.

On ne doit cependant pas rejeter absolument le somnambulisme pour éclairer la justice ; si, par exemple, un prévenu réclame, pour prouver son innocence, l'interrogatoire en somnambulisme, on pourra et on devra même recourir à ce moyen.

Mais dans le cas où l'on pratiquerait cet interrogatoire, les réponses de l'accusé pourraient-elles être considérées comme infaillibles ?

Pour résoudre cette question, il me suffira de rappeler ce qui a été dit précédemment du mensonge possible des sujets hypnotisés : certains somnambules peuvent mentir si les questions qu'on leur pose se rapportent à des faits qu'ils sont habitués à nier.

Indépendamment du mensonge possible, il faut tenir compte de la manière d'interroger, des suggestions que l'on peut involontairement provoquer en parlant à l'accusé.

Je suppose un homme innocent, accusé de meurtre ; les preuves abondent, lui seul avait intérêt à la mort de la victime, il ne peut prouver un alibi ; pour prouver son innocence, cet homme propose de se laisser hypnotiser, ce qu'on ne peut lui refuser, puisque c'est un moyen d'éclairer la justice. On endort l'accusé, le juge le questionne avec l'idée préconçue qu'il est coupable, il l'interroge comme il le ferait dans son cabinet, en présence d'un individu éveillé.

« C'est bien vous, n'est-ce pas, qui avez assommé M. X... ?

— Non.

— Si, si, c'est vous, tout le prouve, avouez votre crime.

— Eh bien, c'est moi. »

Le juge ne se rend pas compte qu'il vient de suggérer à l'inculpé de s'avouer coupable.

Voici un fait intéressant, rapporté par Laurent, fait qui prouve quelles précautions il faut prendre pour interroger un somnambule sans rien lui suggérer.

Un hystérique hypnotisable était accusé de complicité de vol : sa maîtresse avait volé un cheval et une voiture, elle l'avait chargé de ramener l'attelage à la maison, lui disant qu'elle les avait achetés ; telle était du moins la version de l'accusé.

Laurent le plonge en somnambulisme.

« On vous accuse de complicité de vol, dit-il.

— Je suis innocent.

— Vous saviez cependant que le cheval et la voiture avaient été volés.

— Non, non, je n'en savais rien.

— Vous le saviez.

— Je vous jure que non.

— Je vous dis que vous le saviez.

— Non, dit-il déjà plus mollement.

— Je vous asssure que vous le saviez ; vous le saviez.

— *Oui, je le savais.*

— C'est sûr, vous le saviez ?

— *Je le savais.*

— Vous ne saviez pas que la voiture avait été volée.

— Si je le savais.

— Non, je vous dis que vous n'en saviez rien.

— *Non, je n'en savais rien.* »

Laurent eut beau essayer, les réponses ne furent jamais que ce qu'il voulait qu'elles fussent. « J'ai beau lui ordonner de dire la vérité; la vérité pour lui, c'est ce que je lui dirai, ce que je lui ferai croire. »

Devons-nous pour cela dire, avec Arthur Desjardin et E. Laurent : « Le juge qui aurait recours à ce procédé d'inquisition devrait être flétri et dépouillé de sa robe ? »

Non, l'innocent, accusé d'un délit ou d'un crime, a le droit de réclamer ce mode d'investigation : l'interrogatoire ne peut être dirigé que par un homme parfaitement au courant de la question ; dans tous les cas, les résultats de cette enquête ne pourront jamais être considérés comme des preuves irrécusables, mais seulement comme des présomptions qui, jointes à d'autres faits, pourront mettre la justice sur le chemin de la vérité.

CHAPITRE XVI

DES VARIATIONS DE LA PERSONNALITÉ DANS LE SOMNAMBULISME PROVOQUÉ

I

ÉCOLE DE PARIS

Qu'est-ce que la personnalité ?

« Dans le langage philosophique, dit Littré, on appelle personnalité ce qui fait qu'un individu est lui et non pas un autre. »

« L'homme sain de corps et d'esprit, dit Pitres [1], a la notion très exacte de sa personnalité. Il sait qui il est et qui il a été ; il a des idées, des penchants, des sentiments qui

(1) Pitres. *Loc. cit.*, p. 209.

lui sont propres, il se sent lui et non un autre ; il ne se méprend pas sur son identité. »

Pour Ribot [1], la personnalité résulte de deux facteurs : la constitution du corps avec les tendances et les sentiments qui la traduisent, et la mémoire.

D'après Richer [1], le moi et la personnalité sont deux choses distinctes : la notion du moi résulte d'excitations extérieures, de ce qu'on voit, de ce qu'on entend ; la notion de personnalité dépend au contraire uniquement des souvenirs : « Le moi, dit-il, est un phénomène de sensibilité et d'innervation motrice, la personnalité est un phénomène de mémoire. »

Binet [1] considère la personnalité comme résultant de la mémoire et du caractère : « Deux éléments fondamentaux dit-il, constituent la personnalité, c'est la mémoire et le caractère, »

Pour ce qui concerne les variations de personnalité pendant l'hypnose, on peut dire que le somnambule possède presque toujours une *personnalité double :* l'une se rapportant aux faits relatifs à son état de veille, l'autre comprenant son existence somnambulique dont les souvenirs s'effacent au réveil et se reproduisent dans un sommeil ultérieur. C'est ce que Pitres appelle variation *par alternance* ; il appelle variation *par aliénation* l'état dans lequel les sujets parlent d'eux-mêmes à la troisième personne, se croyant être amis de leur propre personne.

Ces deux variations de la personnalité peuvent se présenter *spontanément* chez les sujets hypnotisés, mais on peut provoquer par *suggestion* des phénomènes analogues ; on peut suggérer à une femme qu'elle est tour à tour général, médecin, avocat, juge, etc., et l'ensemble de ses actes se conformera aussitôt à l'idée qu'elle se fait de ses différentes positions.

On peut encore, par suggestion, provoquer des variations de personnalité par *réversion*, des amnésies partielles rétrogrades

(1) Ribot. *Les maladies de la personnalité*, Paris, 1885, p. 81.
(2) Richer. *L'homme et l'intelligence*, Paris, 1884, p. 250.
(3) Binet. *Les altérations de la personnalité*, Paris, 1892.

avec réversion de la personnalité, ce que Pitres appelle *ecmnésies*. Si l'on affirme à une malade endormie qu'elle a tel âge, elle se met à penser et à agir comme si réellement elle avait l'âge indiqué. On peut ainsi provoquer chez les adultes la réversion de leur personnalité à un âge quelconque, ils ne se souviennent absolument de rien de ce qu'ils ont appris depuis.

Aux changements de personnalité se rapporte encore ce que l'on peut appeler la *personnalité de l'écriture :* Ferrari, Héricourt et Ch. Richet [1] se basant sur cette idée que l'*écriture est sous la dépendance directe des états permanents ou passagers de la personnalité*, au même titre que le geste en général, firent des expériences afin de s'assurer si un sujet endormi auquel on suggérerait différentes personnalités ne présenterait pas des modifications de l'écriture en rapport avec la personnalité suggérée. « Les mouvements qui agitent la main de l'homme qui prend une plume, disent ces auteurs, auraient la même origine, la même nature et la même signification que ceux qui déterminent ses allures générales, ou animent son visage pour lui constituer sa physionomie particulière. »

Les résultats ont confirmé leurs prévisions ; on peut voir (pl. VII, fig. 29) l'écriture normale d'un étudiant ignorant de la graphologie ; on lui suggère la personnalité d'Harpagon (fig. 30).

Voici l'écriture d'une dame à laquelle on suggère la personnalité de Napoléon (pl. IX, fig. 31) :

Ferrari, Héricourt et Richet tirent de ces faits cette conclusion que les variations de l'écriture sont fonction des variations de la personnalité ; ils font encore remarquer que les variations de l'écriture reproduisent assez exactement, dans leurs traits généraux, les signes caractéristiques attribués par les graphologues aux diverses personnalités suggérées.

Varinard a obtenu des résultats analogues : la fig. 32 (pl. X) représente l'écriture normale d'une personne ; la fig. 33 donne

(1) Ferrari, Héricourt et Richet. *La personnalité de l'écriture* (*Rev. philosoph.*) 1886, p. 4141.

son écriture à l'état de sommeil; la fig. 34 a été écrite sous l'influence de l'opiniâtreté, de l'obstination et de la ténacité; la fig. 35 (pl. XI) ne laisse aucun doute sur la profondeur de l'avarice du scripteur; la fig. 36 exhale la dépense et la prodigalité; la fig. 37 (pl. XII) donne l'écriture de la personne à laquelle on suggère l'admiration du beau. enfin, la fig. 38 est écrite sous l'influence de la diplomatie et de la dissimulation.

Toutes ces figures ont été publiées par l'auteur dans *Paris-Graphologie* (avril 1887), elles sont accompagnées d'un intéressant article sur la description graphologique de ces écrits.

Valère, je donnerai ma fille sans dot
je vous promets de vous faire présent d'une
bonne femme qui économise vaut un trésor

Harpagon

Au mil seize cents soixante quatre.

Fig. 29

Valère je donnerai ma fille sans dot
je vous promets de vous faire présent d'une bonne femme
qui économise vaut un trésor

Harpagon.

Au mil seize cents soixante quatre.

Fig. 30

D'après Ferrari, Héricourt et Richet (*Revue Philosophique*, 1886).

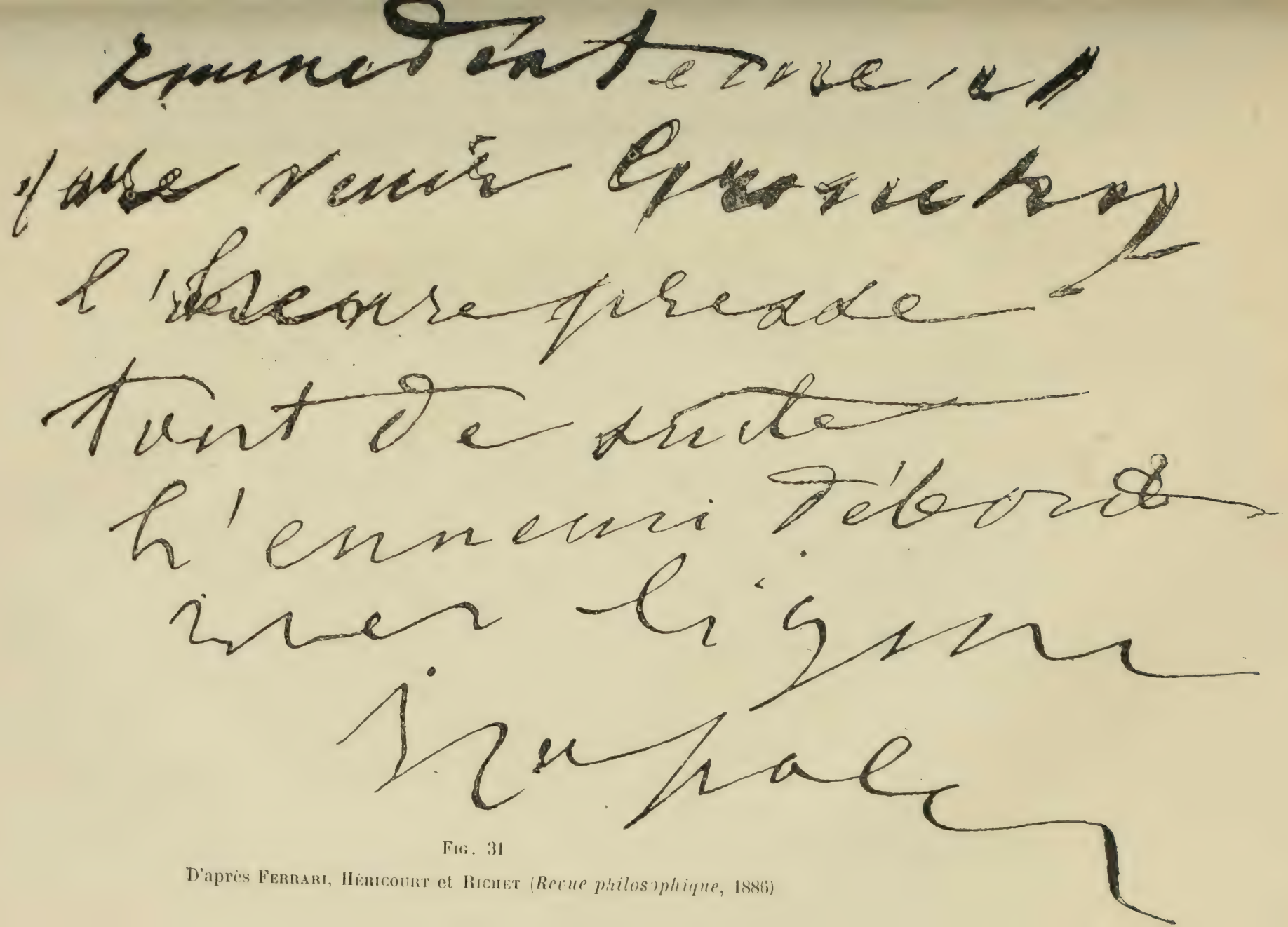


Fig. 31

D'après Ferrari, Héricourt et Richet (*Revue philosophique*, 1886)

La hirondelle annonce le retour du printemps

Adam et Ève furent nos premiers parents

E. Mignon

Fig. 32

(2) J'irai demain à Paris et cependant je préfère la campagne E. Mignon

Fig. 33

(3) Soyez sans crainte que malgré mon apparence molle je suis très ferme

E. Mignon

Fig. 34

(4)

chère madame

Il est inutile que vous vous adressiez à moi pour avoir de l'argent, je n'en ai pas trop pour moi adressez vous aux plus riches moi malgré ma fortune j'ai trop de dépenses à faire pour passer pour riche –

E Meignan

Fig. 35

(5)

Ma chère enfant

Ne vous faites pas de souci

Venez à moi et vous verrez

que je suis bonne

Emilia

Fig. 36

Monsieur

Je ne puis sans un vif sentiment d'admiration me souvenir de votre tableau du salon

Meignon

Fig. 37

Monsieur

Je n'ai pas à vous remercier quoique vous soyez très intelligent et que vous ayez mené l'affaire avec un entrain admirable soyez sûr que vous n'aurez jamais un client plus dévoué

Recevez l'expression de ma sincère affection

E Meignon

Fig. 38

II

ÉCOLE DE NANCY

Pour les savants nancéens, les variations de la personnalité pendant l'hypnose ne sont que des manifestations d'ordre suggestif ; elles sont excessivement variables et dépendent uniquement des idées imposées au sujet.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Pour Dallemagne [1], la personnalité est le résultat d'un double travail d'adaptation entre l'être humain et le monde extérieur. Cette définition est bien exacte au point de vue biologique. elle est, du reste, soutenue avec énormément de talent par l'auteur. Mais, au point de vue hypnotique, nous devons plutôt envisager la personnalité au point de vue psychologique.

Pour Binet, la personnalité résulte de la mémoire et du caractère : « Deux éléments fondamentaux, dit-il, constituent une personnalité, c'est la mémoire et le caractère. »

Pour ce qui concerne les variations de personnalité pendant l'hypnose, le changement du caractère n'existe généralement pas, le somnambulisme ne durant pas assez longtemps. La mémoire, au contraire, subit, dans les états hypnotiques, des variations considérables. J'ai dit que, bien que rien ne soit absolument constant dans l'état de la mémoire des hypnotisés, il n'en est pas moins vrai que, le plus souvent, le sujet ne se rappelle pas à son réveil, ce qui s'est passé pendant son sommeil ; j'ai dit que, pendant son sommeil, il se rappelle tout ce qui s'est passé à l'état de veille et, généralement aussi, tout ce qui s'est passé pendant ses sommeils antérieurs. C'est donc pendant le somnambulisme que la mémoire du sujet atteint son étendue la plus grande.

(1) Dallemagne. *Dégénérés et déséquilibrés*, Bruxelles, 1894, p. 15.

Soldats du haut de ces pyra
mides quarante siècles vous contem
plent

Napoléon

Fig. 39

Moi, donner dix francs, jamais

Napagon.

Fig. 40

J'ai des idées larges et généreuses

Fig. 41

Je suis le grand poète Victor Hugo.
Victor Hugo

Fig. 42

Prévenez de suite le General
Comte Dumonceau de se porter
vers la gauche avec son corps
d'armée
Napoléon

Fig. 43

Prevenez de suite le
Général Comte Dumonceau
de se porter vers la gauche
avec son corps d'armée

Napoléon

Fig. 44

Ma seule jouissance est de contempler mon or

Harpagon

Fig. 45

Je suis le grand poëte Victor
Hugo

Fig. 46

Je suis une jeune fille bien sage

Fig. 47

J'ai douze ans

Fig. 48

Je suis un pauvre vieillard de
quatre vingts ans

Fig, 49

Vous avez, je suppose, suggéré à un somnambule qu'il a vu deux individus rue Royale, que l'un d'eux a avoué avoir mis le feu à une maison de la rue de Laeken. Vous réveillez le sujet, il ne sait rien ; vous le rendormez un autre jour et il se rappelle de nouveau la conversation qu'il a entendue rue Royale ainsi que tout ce qu'il vous aura plu de lui suggérer, ce sujet ne possède-t-il pas deux personnalités bien distinctes ?

Vous suggérez à une hystérique endormie que M. X., ici présent, est son amant : elle le serre dans ses bras. Vous la réveillez, elle ne se rappelle rien ; vous la rendormez plusieurs jours après et elle considère de nouveau M. X. comme son amant, sans que vous lui ayez fait aucune nouvelle suggestion ; cette malade ne possède-t-elle pas deux personnalités bien distinctes, deux vies différentes ayant chacune leurs sentiments ?.

Les variations de personnalité se développent spontanément chez certains sujets hypnotisés, mais on peut, par suggestion, provoquer des phénomènes semblables ; on peut suggérer à une femme qu'elle est tour à tour général, médecin, avocat, juge, etc., et l'ensemble de ses actes se conformera à l'idée qu'elle se fait de ces différentes positions.

On peut encore, par suggestion, provoquer des variations de la personnalité par *réversion*, produire, chez des adultes, la réversion de la personnalité à un âge quelconque, on peut leur suggérer qu'ils ont dix ans, quinze ans : aussitôt ils se mettent à agir, à penser, à parler comme ils le faisaient à cet âge : ils ne se souviennent absolument de rien de ce qu'ils ont appris depuis. Bien plus, si l'on fait cette suggestion à une hystérique ayant des zones anesthésiques, l'insensibilité disparaît lorsqu'on lui suggère qu'elle est enfant, parce qu'à cet âge elle n'avait aucun trouble de la sensibilité.

Comme le fait fort bien remarquer Pitres, ces transformations si étranges de la personnalité s'expliquent par deux phénomènes élémentaires :

1° L'amnésie, qui fait perdre la notion de la personnalité ;

2° L'hallucination, qui s'objective fortement et substitue à

la notion de personnalité ancienne, une personnalité nouvelle.

A l'étude des changements de personnalité se rapporte encore ce que l'on peut appeler la *personnalité de l'écriture*.

Comme le disent fort bien Ferrari, Héricourt et Richet, la première conclusion à tirer de ces expériences, c'est qu'elles démontrent que les variations de l'écriture sont fonctions des variations de la personnalité ; ces auteurs font encore remarquer que les variations de l'écriture des sujets reproduisent assez exactement, dans leurs traits généraux, les signes caractéristiques attribués par les graphologues aux diverses personnalités suggérées.

Les changements opérés dans l'écriture ont porté :

1° Sur la dimension des lettres ;

2° Sur leur contexture :

3° Sur l'épaisseur des traits ;

4° Sur leur direction générale.

J'ai fait de nombreuses expériences et je dois dire que souvent je n'ai pas réussi; c'est, en effet, qu'il faut, pour réussir dans des expériences semblables, avoir affaire à des sujets intelligents. *Il faut avant tout que le sujet se représente le caractère de la personnalité qu'on lui suggère ; il écrira différemment suivant l'idée qu'il se fait de la personnalité suggérée.* Voici ce que j'ai obtenu avec deux jeunes filles fort intelligentes : je leur ai suggéré successivement une foule de personnalités et, comme on le voit, l'écriture a chaque fois différé.

La figure 39 (pl. XIII) représente l'écriture d'une jeune fille à laquelle j'ai suggéré la personnalité de Napoléon ; la figure 40 reproduit l'écriture de cette même personne, à laquelle j'ai suggéré la personnalité d'Harpagon ; les figures 41 et 42 (pl. XIV) représentent son écriture lorsque je lui ai suggéré les personnalités d'un homme à idées larges et généreuses et de Victor Hugo. La figure 43 est l'écriture ordinaire d'une autre jeune fille ; je lui suggère la personnalité de Napoléon, (figure 44 pl. XV) ; d'Harpagon, (figure 45); de Victor Hugo, (figure 46); d'une jeune fille bien sage, (figure 47) ; d'un enfant de douze ans (figure 48); d'un vieillard (figure 49).

On peut voir que l'écriture de mon sujet, auquel j'ai sug-

géré la personnalité de Napoléon, diffère sensiblement de l'écriture du sujet de Ferrari, Héricourt et Richet ; c'est sans doute que mon sujet se fait une conception différente du caractère du grand empereur.

Les autographes de Napoléon ne ressemblent aucunement aux deux écritures précédentes. Cela prouve tout simplement que le caractère véritable de Napoléon différait du caractère que nos sujets lui attribuent.

D'après ces expériences, je crois pouvoir conclure que, bien qu'il faille, pour ces recherches, des sujets exceptionnels, les données de Ferrari, Héricourt et Richet sont fondées et que, dans certains cas, *on peut, par la suggestion de personnalites différentes, obtenir des écritures en rapport avec la conception que le sujet se fait de ces personnalités.*

CHAPITRE XVII

DANGERS DE L'HYPNOTISME & DES REPRÉSENTATIONS PUBLIQUES

I

ÉCOLE DE PARIS

L'hypnotisme, appliqué maladroitement, peut amener l'éclosion de l'hystérie latente; jamais, évidemment, il ne développera de toutes pièces la névrose, mais, de même que toute autre perturbation physique ou morale, il peut en devenir la cause occasionnelle.

Tous les auteurs, depuis Mesmer, ont signalé la provocation de l'hystérie par les manœuvres hypnotiques ; Charcot et Gilles de la Tourrette en ont vu de nombreux exemples. « Les pratiques d'hypnotisation, dit Charcot, ne sont pas, pour les sujets, aussi innocentes qu'on le croit trop généralement peut-être. Il est clair

qu'une étude clinique bien approfondie, et, partant, nullement à la portée des amateurs, peut établir sur ce point les indications et les contre-indications, ou, en d'autres termes, faire connaître et préciser les conditions dans lesquelles on peut agir sans crainte d'aucun inconvénient pour le sujet sur lequel on opère, et celles où, au contraire, il convient de s'abstenir [1]. »

C'est ainsi que les représentations publiques d'hypnotisme peuvent amener de graves accidents : un magnétiseur vient donner une séance, aussitôt tous les assistants veulent répéter ses expériences; ils s'hypnotisent mutuellement, il n'est plus une soirée où l'on ne magnétise, et bientôt l'on peut compter plusieurs cas d'hystérie et de névropathies développées par ces pratiques.

Gilles de la Tourrette cite quelques cas semblables à la suite des séances de Donato, à Turin, et de Hansen, en Autriche, en Allemagne et en Suisse.

Ces conséquences désastreuses dépendent surtout du procédé dont se servent les magnétiseurs. Ils ont recours à des moyens brusques : « *Donato*, dit le professeur Mosso [2], se sert d'un procédé de tous le plus détestable, parce qu'il est trop violent quand on l'applique sur les personnes faibles, le magnétiseur commence par diminuer la force physique et la résistance nerveuse de ses sujets, en leur faisant exécuter un effort prolongé ; alors, subitement, il leur tourne la tête, les fixe de ses grands yeux ouverts et menaçants, et provoque ainsi uue émotion soudaine et une secousse puissante dans les centres nerveux, au moyen de laquelle la volonté de la victime succombe... L'œil grand ouvert et immobile de l'hypnotiseur s'approche tellement de celui du sujet, que ce dernier recule ; le regard le suit, animé d'une expression de terreur et de férocité, »

Ces procédés de force doivent être proscrits, ils n'hypnotisent qu'en *sidérant* tout à coup le sujet : les procédés doux,

(1) Charcot. *Sur l'interdiction des séances publiques d'hypnotisme.* 1887.
(2) Pitres. *Les dangers de l'hypnotisme* (*Journal de médecine de Bordeaux* 1887).

au contraire, amènent bien rarement des accidents. Bien que Gilles de la Tourette ne puisse admettre que l'affirmation, procédé de l'école de Nancy, hypnotise indistinctement toutes les personnes, il doit reconnaître qu'elle présente le minimum d'inconvénients, elle est essentiellement douce et persuasive.

Pitres cite le cas d'un individu, sujet de Donato, qui, dans une crise de sommeil, tenta de se suicider ; il considère cet exemple comme une preuve du danger des pratiques d'hypnotisation inconsidérée et non scientifique.

« Les pratiques de l'hypnotisme sont presque toujours inoffensives, dit-il [1], quand elles sont dirigées par des gens experts et prudents, et appliquées à des sujets qui n'ont pas de tares névropathiques accentuées ; dirigées par des personnes inexpérimentées ou appliquées à des sujets doués d'une certaine susceptibilité nerveuse, elles peuvent avoir, pour ceux qui s'y soumettent inconsidérément, des conséquences fâcheuses. »

L'hypnotisation peut déterminer l'apparition de symptômes neurasthéniques et vésaniques comme du reste Linden, Guermonprez, Masoin, Hughes le Roux, Lwoff, etc., l'ont signalé. Elle peut amener l'explosion de grandes attaques d'hystérie, surtout quand l'hypnose est provoquée par la méthode de Braid ou de Faria, et cela chez des sujets qui n'avaient eu antérieurement aucun accident de ce genre : Ladame, Boddaert, Séglas, Rommelaere et Pitres lui-même, en ont observé des exemples. Les pratiques hypnotiques peuvent encore provoquer ultérieurement des attaques de somnambulisme spontané et des attaques de délire : Pitres, Charpignon et Lwolf en ont observé des cas. Elles peuvent rendre les sujets si sensibles qu'un rien suffit à les endormir brusquement et à les mettre à la merci du premier venu ; Richer, Pitres et Liébault ont vu des sujets, victimes de mauvaises plaisanteries, devenir le jouet des personnes de leur entourage.

L'etude des dangers de l'hypnotisme nous amène tout naturellement à celle des représentations publiques d'hypnotisme :

(1) Pitres. *Leçons cliniques*, 1891, p. 361.

Charcot, Lombroso, Gilles de la Tourette, furent les premiers à signaler les dangers de ces représentations. « On sait parfaitement aujourd'hui, dit Charcot [1], que la *propagation vulgaire* de l'hypnotisme peut être suivie, pour les assistants eux-mêmes, d'accidents soit immédiats, soit à longue échéance, accidents plus ou moins sérieux, quand ils ne sont pas très graves,... Il n'est pas besoin de répéter encore que l'état hypnotique confine de très près la névrose hystérique, laquelle, dans certaines conditions, est éminemment contagieuse, et, entre mille exemples de ce genre, notre leçon consacrée à montrer le développement d'une petite épidémie d'hystérie consécutive aux manœuvres du spiritisme pourrait, au besoin, servir à le démontrer. »

Pitres soutint la même thèse et parvint à faire interdire les séances de Donato à Bordeaux ; Chédevergne obtint la même interdiction à Poitiers.

Une très intéressante discussion [2] s'est élevée à ce propos à l'Académie de médecine de Belgique, en 1888. Je ne m'arrêterai pas à décrire cette discussion qui eut comme point de départ le projet de loi en vigueur actuellement dans notre pays ; qu'il me suffise de rappeler qu'à la suite d'une communication de Thiriar, à la Chambre, sur certains faits relatifs à l'hypnotisme, M. Rommelaere déposa à l'Académie la proposition suivante :

« L'Académie royale de médecine de Belgique,

» Considèrant les inconvénients et les dangers de la pratique vulgarisée de l'hypnotisme,

» Estime qu'il y a lieu de solliciter de la législation, des mesures tendant à :

» 1° Interdire les représentations publiques d'hypnotisme ;

» 2° Prévenir et réprimer les abus qui peuvent résulter de la pratique de l'hypnotisme. »

L'Académie nomma une commission composée de MM. Boddaer, Crocq, Masoin, membres titulaires, et de MM. Héger et Semal, correspondants.

(1) Charcot. *Sur l'interdiction des représ. publ. d'hypn.* 1887.
(2) Voir la discussion dans la *Revue de l'hypnotisme*, 1888-89, p. 85.

Le rapport conclut à l'interdiction des séances publiques d'hypnotisme.

M. Kuborn voulut faire passer à l'ordre du jour, prétextant qu'aucun accident ne s'était produit en Belgique, par les manœuvres hypnotiques ; MM. Héger, Crocq et Lefebvre citèrent alors de nombreux cas dans lesquels les séances d'hypnotisme avaient été le point de départ de l'éclosion des névroses.

Le professeur Guermonprez, de Lille, vint prononcer un discours au sein de notre Académie ; pour lui aussi il fallait empêcher les représentations publiques d'hypnotisme.

MM. Semal et Boddaert soutinrent la même opinion, et l'Académie vota à l'unanimité, moins deux voix, la proposition de M. Rommelaere.

Le Gouvernement tint compte de cette décision et, le 30 mai 1892, fut votée la loi suivante :

« Art. 1er. — Quiconque aura donné en spectale une personne hypnotisée par lui-même ou par autrui, sera puni d'un emprisonnement de quinze jours à six mois, et d'une amende de 26 à 1.000 francs.

» Art. 2. — Sera puni d'un emprisonnement de quinze jours à un an ou d'une amende de 26 francs à 1.000 francs quiconque aura hypnotisé une personne n'ayant pas atteint l'âge de vingt et un ans accomplis ou n'étant pas saine d'esprit, s'il n'est docteur en médecine ou muni d'une autorisation du Gouvernement.

» L'autorisation ne sera valable que pour une année ; elle est révocable et pourra toujours être suspendue.

» En cas de concours avec les infractions punies par les dispositions légales concernant l'art de guérir, la peine prononcée par le présent article sera seule appliquée.

Art. 3. — Sera puni de la réclusion quiconque aura, avec une intention frauduleuse ou à dessein de nuire, fait écrire ou signer par une personne hypnotisée un acte ou une pièce énonçant une convention des dispositions, un engagement, une décharge ou une déclaration. La même peine sera appliquée à celui qui aura fait usage de l'acte ou de la pièce.

Art. 4. — Les dispositions du Chap. VII du livre 1er et

l'article 85 du Code pénal sont applicables aux infractions prévues par la présente loi. »

Le Congrès international de l'hypnotisme, réuni à Paris en 1889, a voté à l'unanimité, moins une voix, les conclusions suivantes :

« Le Congrès de l'hypnotisme,

» Vu les dangers des représentations publiques de magnétisme et d'hypnotisme ;

» Considérant que l'emploi de l'hypnotisme, comme agent thérapeutique, rentre dans le domaine de la science médicale et que l'enseignement officiel de ses applications est du ressort de la psychiatrie ;

» Émet les vœux suivants :

» 1° Les séances publiques d'hypnotisme et de magnétisme doivent être interdites par les autorités administratives, au nom de l'hygiène publique et de la police sanitaire :

» 2° La pratique de l'hypnotisme comme moyen curatif doit être soumise aux lois et règlements qui régissent l'exercice de la médecine ;

» 3° Il est désirable que l'étude de l'hypnotisme et de ses applications soit introduite dans l'enseignement des sciences médicales. »

En Saxe, en Portugal, en Danemark, en Prusse, dans plusieurs villes d'Autriche, d'Italie, de France et de Suisse, les séances publiques d'hypnotisme sont interdites.

II

ÉCOLE DE NANCY

Liébault et Bernheim ne croient pas que l'hypnotisme puisse être le point de départ d'accidents bien sérieux ; ils insistent cependant sur ce point que les manœuvres hypnotiques doivent être pratiquées prudemment et en connaissance de cause : « Pour ma part, dit Bernheim [1], sur des milliers d'hypnotisations que j'ai pratiquées, je n'ai jamais vu le moindre inconvénient en résulter. Sans doute, des sujets très impressionnables peuvent, sous l'influence émotive d'une auto-suggestion, présenter quelques troubles nerveux, mais ceux-ci, un opérateur prudent les calmera toujours par la suggestion. »

En 1885, Delbœuf partageait les préjugés *(sic)* courants touchant les dangers de l'hypnotisme, mais bientôt, après avoir expérimenté lui-même, il en vint à croire à l'innocuité absolue de ces pratiques : « Alors, dit-il [2], sachant voir ce qui est et non pas ce que je préjuge, je m'aperçus bientôt que le sommeil hypnotique était inoffensif, assimilable au sommeil naturel. »

Morselli [3] émet une opinion analogue à celle de Delbœuf : « Quant aux accidents attribués aux manœuvres de Donato, je partage votre manière de voir, écrit-il à Delbœuf. Il n'y a eu que de l'exagération, du parti pris et de la jalousie. On a vu alors des hommes qui, quatre jours auparavant, ne savaient ce que c'était que l'hypnotisme et qui croyaient que les phéno-

(1) Bernheim. *Lettre à M. Delbœuf*, in *L'hypnotisme devant les chambres législatives Belges*, Bruxelles, 1892, p. 24.
(2) Delbœuf. *L'hypnotisme devant les Chambres législatives Belges*, 1892 p. 23.
(3) Morselli. in Delbœuf, *loc. cit.*, p. 28.

mènes obtenus par Donato étaient pure friponnerie, s'ériger en juges de la question et la résoudre sans avoir aucune connaissance théorique ou pratique. »

Cependant Morselli pense, comme Liébault et Bernheim, que l'hypnotisme, manié par des mains inexpérimentées, peut amener des accidents fâcheux : « Mais je suis convaincu, dit-il, que l'hypnotisme, manié par des mains imprudentes, peut être dangereux. J'ai vu quelques effets morbides sur des individus névropathiques et sur des hystériques. »

Bérillon et Déjerine émettent un avis semblable : « Mais, de là à admettre avec M. Zimmermann, dit Déjerine [1], que l'hypnotisme thérapeutique puisse avoir de fâcheux résultats, c'est là une proposition à laquelle je ne saurais souscrire. On peut dire, en effet, de l'hypnotisme thérapeutique que, lorsqu'il est manié par des gens compétents, il est absolument inoffensif. »

Tuckhey et De Jong ont tenu le même langage : « Quant aux dangers moraux (de l'hypnotisme), dit De Jong [2], ils sont autant niés qu'affirmés. Mon opinion personnelle est qu'il n'y faut pas attacher une trop grande importance. En ce qui concerne les dangers physiques, j'ose affirmer, tant par mon expérience que par celle de mes collègues qui se sont livrés à un sérieux examen, que le traitement psychique, appliqué avec prudence et discernement, n'en offre pas plus que tout autre traitement médical. »

Liébault, Bernheim, Delbœuf, Morselli, sont d'avis que les séances publiques d'hypnotisation ne doivent pas être interdites : « Maintenant que j'ai eu les loisirs pour réfléchir, dit Liébault [3], je suis déjà depuis longtemps persuadé qu'il n'est nul besoin de réglementation pour l'exercice de l'hypnotisme... Qu'est-ce que ces appels à la réglementation de l'hypnotisme ? Un non-sens. Parce que les médecins ont le privilège et de *tuare et de seignare per totam terram*, privilège contre lequel je proteste, l'hypnotisme, science complètement hérétique, puisqu'elle est venue au monde malgré les médecins, l'hypnotisme

(1) Déjerine. *Revue de l'hypnotisme*, août 1891, p. 64.
(2) De Jong. *Soc. d'hypnologie*, juillet 1891.
(3) Liébault. *Lettre à Delbœuf* in *l'hypnotisme devant les chambres, etc.*, p. 25.

doit être un privilège de leur corporation ! Ils se plaignent surtout des séances publiques (en attendant qu'ils se plaignent qu'on guérisse sans leur secours) des Donato, Hansen, etc., mais que ne protestent-ils contre certaines représentations dramatiques qui énervent les jolies dames ; que ne se plaignent-ils des spectacles où coule le sang des animaux, des spectacles forains où l'on voit si souvent des dompteurs déchirés et même dévorés, etc., etc. ? On peut leur appliquer les paroles de l'Évangile, qu'ils voient la paille dans l'œil des hypnotiseurs, mais pas la poutre qui est dans le leur et dans celui de tous autres que ces derniers. »

De son côté, Bernheim écrivait à Delbœuf : « L'ignorance est le plus grand danger, et le meilleur remède contre les suggestions malfaisantes est de savoir qu'elles sont possibles. Les expériences publiques, à côté de quelques inconvénients légers et grossis à dessein par la rumeur publique, ont le grand avantage d'appeler l'attention sur des phénomènes dont la méconnaissance est un danger réel pour l'humanité (1). »

« Le dernier chapitre de mon livre sur le magnétisme, dit Morselli (2), est entièrement destiné à démontrer combien l'interdiction de l'hypnotisme est étrange et opposée à tous les principes de liberté morale et politique. »

Delbœuf a soutenu l'innocuité des séances publiques d'hypnotisme lors de la discussion qui eut lieu à l'Académie de médecine de Belgique, sur la réglementation de l'hypnotisme.

« Quant à moi, dit-il (3), après une enquête minutieuse et absolument sincère, je ne suis pas parvenu à trouver un seul cas authentique d'une indisposition tant soit peu digne de mention, à mettre à la charge des magnétiseurs publics. C'est qu'il ne s'agit pas de venir me dire qu'un M. X..., qu'on ne nomme pas, après une séance de Donato, est devenu presque fou (façon de parler inventée par M. Lombroso), il faudrait s'assurer d'abord si M. X... existe, et s'il a assisté à une séance de magnétisme ; ensuite, s'il est vraiment presque fou ou s'il ne l'était pas avant

(1) Bernheim. In Delbœuf, *loc. cit.*, p. 24.
(2) Morselli. In Delbœuf, *loc. cit.*, p. 26.
(3) Delbœuf. *Loc. cit.*, p. 35.

la séance ; enfin, s'il ne le devenait pas pour avoir lu un roman passionné ou le récit d'un drame émouvant. Il n'y a pas de procédé plus commode pour la calomnie ou la bêtise que de rapporter ce qui est arrivé à M. X..., sur la foi de M. On. » [2] Delbœuf soutient, à l'exemple, du reste, de Liébault, Bernheim, etc., que l'hypnotisme ne peut être pratiqué que par ceux-là seuls qui le possèdent ; « il y a peut-être en Belgique une douzaine de médecins qui connaissent l'hypnotisme et c'est pour le corps médical tout entier que l'on requiert le monopole d'une science qui lui est inconnue ! »

L'hypnose permet de commettre des attentats sur des personnes endormies, mais « les médecins ont-ils donc le monopole de la moralité? Les médecins Castain et Lapommeraye n'ont-ils pas été des empoisonneurs ? Par contre, tandis qu'il sera interdit aux savants non diplomés d'hypnotiser des personnes de moins de 21 ans, il sera loisible aux médecins de faire servir leurs malades à des expériences de pure curiosité. » [3]

Après une longue discussion, Delbœuf conclut comme suit : « Qu'on laisse liberté entière d'organiser, sous l'empire des mesures qui règlent les spectacles publics, les représentations d'hypnotisme, qui ont fait la lumière et qui la font, et qui la feront encore ;

» Que l'on puisse se faire hypnotiseur comme on se fait masseur ou bandagiste ;

» Que l'hypnotiseur qui donne des remèdes soit punissable, puisque, en vertu d'une loi que je n'approuve pas, c'est celui qui exerce sans diplôme l'art de guérir ;

» Qu'il ne puisse hypnotiser les enfants qu'avec le consentement de la famille ;

» Que peut-être même on lui défende de traiter un malade, si ce n'est avec l'autorisation écrite d'un médecin, et sous sa direction, quitte à voir comment on pourrait formuler cette défense ;

(1) Delbœuf. *Loc. cit.* p. 35.
(2) Delbœuf. *Loc. cit.* pp. 48 et 53.

» Que, pour le reste, les abus contre les personnes et les captations d'écrits, on forme un article si l'on ne croit pas que le droit commun suffise.

» Après quoi il n'y aura plus qu'à engager les médecins, ce que je n'ai jamais cessé de faire, à étudier l'hypnotisme eux-mêmes. S'ils y réussissent, les hypnotiseurs sans diplôme n'auront bientôt plus rien à faire. »

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

L'hypnotisme présente-t-il des dangers pour le sujet et pour la société (1) ?

Marot (de Paris). « Je crois, ainsi que je l'ai dit plus haut, qu'il n'est pas indifférent pour le sujet. »

Azam (de Bordeaux). « Je considère l'hypnotisme comme dangereux en ce qui touche les sujets, il exalte leur système nerveux ; c'est chez moi une conviction telle que, étant père de deux jeunes femmes, je n'ai jamais voulu faire d'expériences sur elles. »

Brémaut (de Brest). « Dès 1884, je signalais le danger à cet état, où le sujet en expérience devient instantanément une semblable machine, obéissant inconsciemment aux ordres que lui dicte une volonté étrangère, où il est soumis à des hallucinations ou illusions de tous les sens, provoquées et dirigées par un expérimentateur quelconque, pouvant laisser en quelques cas, dans l'esprit, dans la mémoire, des traces ineffaçables ; cet état n'intéresse pas seulement le physiologiste ou le médecin..., le magistrat lui-même est intéressé à la connaissance de faits qui, dans beaucoup de cas, peuvent être de nature à déplacer singulièrement certaines responsabilités.... Il est temps que de pareils phénomènes soient étudiés par des hommes compétents et arrachés aux charlatans qui les exploitent depuis si longtemps.

« L'hypnotisme, manié inconsidérément, présente des dangers

(1) Réponses à mon questionnaire.

nombreux pour le sujet ; il peut rompre à tout jamais l'équilibre nerveux et intellectuel déjà si instable chez les hystériques ou candidats à l'hystérie. Il peut, employé par des hommes dénués de sens moral, causer de graves dangers pour la société. L'hypnotisme, développé en public, peut agir sur les simples spectateurs, dans un sens fâcheux, c'est un spectacle dangereux et malsain.

» Ce point de vue me semble être trop peu développé. Il faut proscrire les hypnotiseurs publics, et j'approuve, quoiqu'en ayant été frappé, la mesure prise par les ministres de la guerre et de la marine, d'interdire les manœuvres hypnotiques dans l'armée française. Quelques chercheurs ont pu être gênés dans leurs travaux qu'ils ont dû abandonner, c'est regrettable évidemment ; mais on se ferait hypnotiser par plaisir ou curiosité par le premier venu.

« On eut détraqué nombre de braves gens. L'hypnotisme est une manœuvre médicale délicate qui doit être étudiée dans les hôpitaux, à l'amphithéâtre, par des savants compétents, et non un passe-temps. La mesure prise par nos ministres aurait pu être moins radicale et prévoir l'exemption scientifique ; elle vaut mieux néanmoins que le laisser-faire de l'indifférence. Il serait à souhaiter qu'on interdit absolument toute représentation publique.

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Masoin (de Louvain). « J'estime que l'hypnotisme présente des dangers pour le sujet et la société, et je crois l'avoir démontré dans mes rapports et discours académiques. »

G. Ballet de (Paris). « Pour l'individu, quelques-uns ; pour la société, nuls ou bien minimes. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Ce que nous avons dit précédemment, nous fait considérer l'hypnotisme comme un danger pour le sujet et pour la société. »

David (de Narbonne). « C'est un poison qu'il faut savoir manier. »

Henrik Petersen (de Boston). « Selon qu'on l'emploie. C'est comme les poisons, dangereux dans les mains inexpérimen-

tées ou criminelles, mais utiles s'ils sont savamment manipulés. »

De Baets (abbé, de Gand). « Que l'hypnotisme entre les mains du premier venu présente des dangers pour le sujet et pour la société, me semble chose incontestable. »

Dumontpallier (de Paris). « Non, entre les mains des médecins instruits et honnêtes. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « L'hypnotisme thérapeutique pratiqué par des opérateurs compétents, non ; l'expérimental *avec limitation*, non plus. »

A. Voisin (de Paris). « L'hypnotisme ne présente aucun danger pour le sujet et la société, lorsqu'il reste employé par les médecins. »

De Jong (de la Haye). « L'hypnotisme, dans les mains d'un médecin qui est parfaitement au courant de l'hypnologie et de la thérapie suggestive, ne présente aucun danger pour le sujet et pour la société. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui, quand ce n'est pas un homme de l'art qui hypnotise. »

Beaunis (de Paris). « Les mêmes dangers que peut présenter toute médication active mal ou criminellement employée. »

Joire (de Lille). « Non, à condition de n'être employée que par des mains expérimentées. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Comme le gaz, l'électricité, les médicaments, pas davantage — plutôt beaucoup moins. En somme, rien de sérieux dans les mains honnêtes et expérimentées. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Lorsque l'hypnotisme est appliqué dans un but thérapeutique conformément aux principes de l'École de Nancy, par des médecins compétents, c'est-à-dire bien familiarisés avec son application, il ne présente aucun danger ; les inconvénients qui pourraient en résulter sont en tout cas moindres que ceux de l'application de la plupart des autres remèdes. Au contraire, les expériences psychologiques accroissent l'automatisme et ne doivent pas être faites sans l'autorisation du sujet. On fait bien de ne pas en faire sur les malades. »

Il me paraît certain que l'hypnotisme, manié par des mains expérimentées, est inoffensif et souvent très utile, il devient au contraire dangereux lorsqu'il est appliqué à tort et à travers, à tout le monde et par tout le monde.

L'hypnotisation peut amener le développement de la neurasthénie : Linden en cite un exemple ; Guermonprez a vu des étudiants perdre leur aptitude au travail pendant plusieurs semaines, sous l'influence des pratiques des magétiseurs ; Masoin a observé un jeune ecclésiastique dont le cerveau était profondément troublé à la suite des pratiques d'un amateur ; Pitres parle d'un jeune avocat qui, à la suite des manœuvres de Donato, fut obsédé, pendant plusieurs semaines, par la crainte d'avoir aliéné son libre arbitre.

L'hypnotisation intempestive peut encore provoquer l'apparition d'attaques d'hystérie : Ladame, Boddaert, Seglas, Rommelaere, Pitres en ont observé des exemples et moi-même j'ai vu quelquefois survenir une attaque d'hystérie en voulant hypnotiser des sujets.

Enfin, certains sujets des magnétiseurs de tréteaux sont d'une telle sensibilité aux pratiques hypnotiques, que la moindre chose provoque chez eux le sommeil : si quelqu'un les regarde un peu fixement. ils s'endorment ; s'ils voient une lumière vive, ils sont fascinés ; si on leur met la main sur la tête, le sommeil arrive. Ces sujets peuvent ainsi se trouver à la merci du premier venu.

Ces dangers disparaissent lorsqu'on emploie l'hypnotisme en connaissance de cause. Il faut calmer le sujet avant de l'endormir ; s'il est agité, craintif, il ne faut pas essayer de l'hypnotiser ; quand il est endormi, il faut lui suggérer un état cérébral parfait pour le réveil. En pratiquant l'hypnotisme scientifiquement, je ne crois pas qu'il faille se préoccuper de ses dangers, Bernheim n'en a jamais provoqué et, quant à moi, hormis chez les deux sujets hystériques dont j'ai parlé, je n'ai jamais produit aucun accident, et, dans ces deux cas, le mal n'était pas bien grand, ces malades ayant spontanément plusieurs accès par jour.

Pour la société, les pratiques d'hypnotisme ne sont pas moins

dangereuses que pour le sujet ; non seulement les spectateurs des séances d'hypnotisme peuvent être troublés au point d'être frappés d'hystérie, d'épilepsie, de neurasthénie, de folie, etc., mais ils sont encore initiés à la merveilleuse puissance que possède l'hypnotiseur sur son sujet, ils constatent, *de visu*, la profondeur de l'automatisme provoqué par l'hypnose et peuvent, dès lors, concevoir l'idée de se servir de cet automatisme pour metttre à exécution des desseins criminels.

Je me suis assez longuement étendu sur les crimes hypnotiques pour ne pas devoir insister sur ce point,

Faut-il interdire les séances publiques d'hypnotisme, selon l'opinion de Charcot, Lombroso, Gilles de la Tourette, Pitres, Masoin, Boddaert, Crocq, Héger, etc. ? Ou bien faut-il les permettre, comme le prétendent Liébault, Bernheim, Delbœuf, Morselli ?

Voici l'opinion de quelques expérimentateurs (1)

Dumontpallier (de Paris). « Certes oui. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Avec toute grandeur. »

Marot (de Paris). « Je crois qu'il y aurait à cela tout avantage. Il est toujours au moins inutile d'augmenter le champ du merveilleux, ne fût-ce que pour ne pas augmenter la crédulité. De plus, ces séances publiques ne peuvent qu'être l'occasion — et elles l'ont été trop souvent — de l'éclosion de troubles nerveux plus ou moins graves, chez des prédisposés (qui peut-être n'auraient jamais, sans cela, trouvé l'occasion du développement de leur prédisposition.) »

A. Voisin (de Paris). « Il faut interdire les séances publiques d'hypnotisme. »

Azam (de Bordeaux). « Oui, je suis absolument partisan de cette interdiction et j'approuve le Gouvernement qui a donné l'exemple de cette sévérité. Le spectacle des troubles nerveux que provoque l'hypnotisme, peut avoir des conséquences déplorables. Ce spectacle est plus ou moins sincère et n'a d'autre but que d'extraire quelque argent du public de badauds, en exploitant une des misères de notre nature : la croyance au merveilleux.

(1) Réponses à mon questionnaire.

« S'il est sincère, l'autorité doit protéger la victime dont le système nerveux est exploité par un homme quelconque ; s'il est frauduleux, elle doit protéger le public, car le public peut compter dans ses rangs nombre de gens dont le système nerveux sera facilement exalté ; laissons les imbéciles aller de parti pris consulter des somnambules dites extra-lucides. Et n'oublions pas le grand nombre d'aliénés que les tables tournantes et l'électricité ont envoyé dans les asiles ; inutile d'accroître ce nombre. »

Brémaud (de Brest). « Interdiction absolue. »

Pitres (de Bordeaux). « Oui. »

Luys (de Paris). « Oui. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui. »

Le Menant des Chesnais (de Villes-d'Avray). « Oui. »

De Jong (de la Haye). « Les séances publiques d'hypnotisme doivent être interdites comme dangereuses à divers points de vue. »

David (de Narbonne). « Oui. »

Burot (de Rochefort). « Les réglementer. »

Henrick Petersen (de Boston). « Oui, mais le public devrait recevoir une instruction intelligente à ce sujet par des hommes accrédités par le Gouvernement comme des investigateurs sérieux et hors de reproche et ainsi dissiper les idées vulgaires et opposées des masses. »

G. Ballet (de Paris). « Oui, oui. »

Masoin (de Louvain). « J'estime qu'il faut interdire les séances publiques d'hypnotisme.

Persac (de Paris). « Je suis convaincu que les séances publiques d'hypnotisme sont fort dangereuses et que l'hypnotisme mis ailleurs qu'entre les mains des médecins, est un danger public et social.

De Baets (abbé, de Gand). « Il me semble incontestable qu'il faut interdire les séances publiques d'hypnotisme : on a vu quelles épidémies de manie hypnotique ont envahi les villes et les pays qui avaient été le théâtre des exploits de quelque charlatan hypnotiseur. On a vu encore, en ces occasions, se déclarer bien des troubles nerveux et psychiques, bien des

folies causées par les séances d'hypnotisme imprudemment conduites. »

Joire (de Lille). Je crois qu'il faut interdire toutes les séances dans lesquelles l'hypnotiseur prend des sujets parmi le public. Pour les autres, elles me paraissent indifférentes. »

Baron von Schrenk Notzing (de Munich). « Toute exhibition à des profanes, tout jeu de salon avec l'hypnose, toute exhibition publique de ces phénomènes, doivent être interdites par les lois. »

Ochorowicz (de Varsovie). « La liberté vaut mieux que toutes les lois de répression. »

Tous ces auteurs, sauf Ochorowicz, sont donc partisans de l'interdiction des séances publiques d'hypnotisme. Il y a d'ailleurs unanimité presque absolue à ce sujet : notre Académie de médecine vota la proposition de loi d'interdiction, à l'unanimité moins deux voix, et le Congrès d'hypnotisme, réuni à Paris en 1889, vota, à l'unanimité moins une voix, l'interdiction des séances publiques d'hypnotisme ; il émit le vœu que l'hypnotisme ne soit pratiqué que par des médecins et qu'il soit enseigné dans les facultés de médecine.

Je ne puis que me rallier à ces conclusions, je crois aux accidents possibles à la suite de manœuvres hypnotiques mal ou inconsidérément faites, je crois au danger des représentations publiques, enfin, je pense qu'un médecin seul, au courant de l'hypnologie, est capable de discerner les indications et les contre-indications de l'hypnose : lui seul peut connaître le tempérament des malades, lui seul peut hypnotiser avec la certitude de ne réveiller aucune prédisposition névropathique.

Pour toutes ces raisons, il y a lieu de féliciter l'Académie de médecine et le Gouvernement, d'avoir fait voter par les Chambres la loi de 1892.

Mais cette loi empêche-t-elle réellement tous les accidents que l'on a vu se produire à la suite des séances publiques d'hypnotisme?

Telle est la question que je me suis posée en ma qualité d'expert dans l'affaire Donato, question qui a fait l'objet d'un travail présenté à l'Académie de médecine en 1896 (1).

(1) Comme quoi la loi sur l'interdiction des représentations publiques d'hypnotisme devrait être modifiée (*Journal de Neurologie*, Bruxelles 1896).

Les séances publiques d'hypnotisme donnent lieu à des conséquences nuisibles de deux ordres : pour le sujet en expérience et pour les spectateurs.

Il semble, *à priori*, que l'interdiction des séances publiques d'hypnotisme doive avoir comme résultat d'empêcher ces deux ordres d'accidents.

Il n'en est rien ; les hypnotiseurs de trétaux, tous un peu prestidigitateurs, ont trouvé facilement le moyen de tourner la difficulté.

Autrefois, ils criaient bien haut : « Venez voir mes expériences, toutes sont réelles, rien n'est simulé, pas de compèrage ! » Et pour convaincre le public de leur bonne foi, ils faisaient exécuter les expériences les plus extraordinaires par des spectacteurs bien connus qui avaient consenti à se soumettre à leur action.

Aujourd'hui, leur boniment est à peu près le même : « Transmission de la pensée, suggestion mentale, etc., etc. » Mais lorsque les magistrats veulent intervenir, ils répondent: « Nos sujets ne dorment pas, ils sont dressés à jouer la comédie. »

C'est ainsi qu'un magnétiseur bordelais, sous le nom d'Olokoff, est venu deux fois à Bruxelles, depuis la mise en vigueur de la loi de 1892, donner des représentations de suggestion mentale et de divination de la pensée ; lorsque le parquet fit une descente au musée Castan, pour s'assurer de l'état des sujets. il répondit que ceux-ci agissaient à l'état de veille et que sa soi-disant divination de la pensée n'était qu'un alphabet composé de signes complexes. Les magistrats se contentèrent de cette affirmation, et Olokoff put continuer à donner ses représentations ; en ce moment même, ce magnétiseur est à Bruxelles pour la troisième fois, il donne ses séances sous un autre nom, dans un des grands cafés du boulevard Anspach ; personne ne songe à l'inquiéter. Et cependant il est certain pour moi que son meilleur sujet, Miss-Isoline, exécute ses remarquables expériences en état somnambulique. J'ai assisté à ces séances un grand nombre de fois ; lorsque le sujet passait à côté de moi, il m'est arrivé de lui enfoncer, à l'improviste, une grosse épingle dans les chairs sans qu'aucun trait de son visage manifestât la moindre douleur. Certes, on peut, sans broncher, se laisser traverser le bras par une épingle, lorsqu'on s'y attend ; mais

lorsqu'on pique à l'improviste une personne éveillée, elle manifeste toujours la sensation qu'elle éprouve par un mouvement réflexe.

D'ailleurs, le sujet d'Olokoff présentait absolument l'aspect du sommeil profond, toutes ses facultés semblaient concentrées sur son hypnotiseur. Pourquoi, du reste, ce magnétiseur aurait-il fait exécuter les expériences par un sujet à l'état de veille alors que le somnambulisme lui assurait un succès plus certain en provoquant cet état spécial grâce auquel le sujet devine, sur un signe imperceptible pour tous, la pensée de son hypnotiseur ?

Olokoff n'est pas le seul qui donne des séances publiques semblables ; depuis quelque temps, Donato parcourt les villes de province de la Belgique, donnant des séances de transmission de la pensée et de la sensation : « Nouvelles expériences prodigieuses *sur les spectateurs* et les personnes de la localité ! » proclame-t-il sur des affiches suggestives ornées de reproductions de photographies représentant les scènes principales.

On voit mentionnée sur ces affiches, l'opinion de savants hypnologistes : « *Donato* est le plus prodigieux magnétiseur qui ait jamais existé. » Docteur Liébault, de Nancy !

Les journaux des localités dans lesquelles Donato opère n'ont rien de plus pressé que de donner des comptes rendus détaillés sur ses expériences, et les spectateurs arrivent en foule.

Les commissaires de police de ces localités assistent aux séances, ils demandent de temps en temps aux sujets : « Dormez-vous ? » sur la réponse négative de ceux-ci, la représentation continue.

Cependant le parquet de Mons s'émut du bruit que faisait Donato ; ce dernier fut cité devant le tribunal correctionnel de Mons. Là il déclara que ses expériences étaient simulées et que ses sujets jouaient la comédie ; ses compères affirmèrent la même chose et Donato fut acquitté, malgré un rapport du docteur Evrard de Mons, qui, ayant assisté à une séance, déclara positivement que les sujets dormaient pendant la représentation.

Aussi, le Ministère public s'inspirant du passé de Donato, qui a toujours prétendu, jusqu'en 1892, que ses expériences étaient réelles, mit opposition au jugement et l'affaire revint devant la Cour d'appel de Bruxelles. De nouveau, Donato et ses sujets affir-

mèrent que les expériences actuelles ne sont que de la comédie. En présence de ce cas embarrassant, les magistrats nommèrent trois experts : MM. Delbœuf, de Rode et moi, chargés d'éclairer la justice en recherchant si les expériences de Donato peuvent être faites sans l'intervention de l'hypnotisme.

Les experts firent naturellement exécuter devant eux, par Donato, les expériences qu'il avait produites en public, ils les répétèrent sans le secours de Donato et ils constatèrent que les sujets étaient parfaitement éveillés pendant toute la durée de ces expériences.

Donato, qui n'avait pas cessé de donner ses représentations depuis le jugement du tribunal de Mons, fut de nouveau acquitté et put continuer à montrer ses sujets en public.

A quoi sert donc la loi de 1892? Est-elle réellement inutile comme on l'a prétendu ? Certes non, car elle empêche les magnétiseurs de tréteaux de se servir de spectateurs pour accomplir leurs élucubrations. C'est là une amélioration évidente. Mais cette loi prévient-elle tous les accidents des séances publiques d'hypnotisme? Non, car le spectale des séances actuelles est tout aussi nuisible que celui des séances d'autrefois : les expériences sont les mêmes, les sujets ont absolument le même aspect qu'avant 1892. Il est hors de doute que ces séances peuvent produire des accidents analogues à ceux qui ont été signalés précédemment.

Et d'ailleurs, quelle preuve a-t-on que les sujets qui simulent devant les experts, ne dorment pas réellement devant le public? Est-ce parce qu'ils répondent « non » au commissaire de police, ou bien parce qu'ils ont les yeux ouverts et que leur sensibilité est intacte? Mais toutes ces particularités peuvent leur avoir été suggérées par l'hypnotiseur ; les sujets peuvent avoir toutes les apparences de la veille et présenter cependant cette concentration intellectuelle spéciale à l'état hypnotique qui leur permet de réaliser les expériences avec plus de précision.

Certes, lorsqu'on endort un sujet pour la premiére fois, le somnambulisme profond se manifeste par des phénomènes bien caractéristiques, tels que l'insensibilité, l'amnésie au réveil, l'inconscience ; mais lorsque l'hypnotiseur possède son sujet, il peut détruire ces phénomènes par la suggestion et provoquer un état

hypnotique spécial, en tout semblable *physiquement* à l'état de veille, mais bien différent cependant intellectuellement. J'ai souvent provoqué cet état et je puis affirmer que l'automatisme psychique peut être aussi complet dans ces circonstances que dans l'état de somnambulisme classique. Il me paraît donc bien certain qu'un magnétiseur habile, et je reconnais cette qualité à Donato, peut arriver à donner en spectacle des sujets réellement hypnotisés sans qu'aucun expert puisse prouver la chose.

C'est pour toutes les raisons que je viens de développer que je considère la loi de 1892 comme tout à fait insuffisante. Je crois que la justice devrait empêcher non seulement les séances publiques d'hypnotisme réel, mais aussi celles de pseudo-hypnotisations.

Ce vœu fut reconnu indispensable par notre Académie qui le transmit au Gouvernement.

Jusqu'à présent, aucune mesure n'a été proposée aux Chambres, c'est pourquoi notre pays est toujours infesté par les magnétiseurs de tréteaux.

CHAPITRE XVIII

LA SUGGESTION MENTALE

I

ÉCOLE DE PARIS

Bien que l'étude scientifique de suggestion mentale soit de date récente, il faut reconnaître que depuis longtemps déjà, les magnétiseurs avaient attiré l'attention sur des faits semblables. C'est ainsi qu'en 1784, Puységur, en parlant d'un somnambule, disait: « Je n'ai pas besoin de lui parler ; je pense devant lui et il m'entend, me répond [1]. » Deleuze [2], Lafontaine [3], Char-

(1) Puységur. *Mémoires pour servir à l'établissement du magnétisme.* Paris 1784.
(2) Deleuze. *Instruction pratique sur le magnétisme animal.* Paris, 1825.
(3) Lafontaine. *L'art de magnétiser.* Paris, 1886.

pignon [1], Noiset [2], Dubois [3], etc., ont également rapporté des exemples de suggestion mentale. Mais ces faits manquent de précision scientifique, et l'on peut dire que si la suggestion mentale est entrée actuellement dans le domaine de la science, c'est grâce à Richet [4], Gibert, Janet [5], Ochorowicz [6] et aussi grâce à la Society for psychical research.

Richet émit le principe suivant : il n'y a pas de limites absolues dans les phénomènes psychologiques ; il n'y a qu'une graduation. Si la suggestion mentale existe à un degré exceptionnel chez quelques privilégiés, elle doit exister à un degré plus ou moins imperceptible chez tout le monde : ce qui est imperceptible dans un fait isolé, peut être rendu palpable par une addition de faits isolés ; la statistique, comparée au calcul des probabilités, peut indiquer la réalité ou l'inanité de ces phénomènes.

Voici le tableau de ses résultats :

	Succès.	Prob.	Réel.
1° Pour 1 833 exp.	avec des cartes du jeu.....	458	510
2° — 218 —	phot. et images.....	42	67
3e — 98 —	la baguette.....	18	44
4° — 124 —	dites spiritiques.....	3	17
		521	638

« Si donc, dit Richet, j'avais une conclusion définitive à donner, je dirais : la probabilité en faveur de la réalité de la suggestion mentale peut être représentée par deux tiers ; autrement dit, en reprenant une des plus fameuses démonstrations de Pascal : s'il fallait opter pour la réalité et la non-réalité de la suggestion mentale, je laisserais le hasard décider ; mais je donnerais deux

(1) Charpignon. *Physiologie, médecine et métaphysique du magnétisme.* Paris, 1841.
(2) Noiset. *Mémoire sur le somnambulisme.* Paris, 1854.
(3) Dubois. *Histoire académique du magnétisme animal.* Paris, 1841.
(4) Richet. *Revue philosophique*, 1885.
(5) Janet. *Sur quelques phénomènes du somnambulisme* (*Société de psych. physiol.*, nov. 1885).
(6) Ochorowicz. *De la suggestion mentale.* Paris, 1889.

chances à l'hypothèse que la suggestion existe et une chance seule à l'hypothèse contraire. »

Gibert et Janet, dans une communication à l'Institut, prétendirent avoir produit des suggestions mentales à une distance de plusieurs kilomètres, à l'insu du sujet et en l'endormant à distance ; ces résultats ne furent même pas discutés.

Cependant Ochorowicz, quoique incrédule, voulut se rendre compte des expériences de suggestion mentale à distance ; il se rendit au Havre, où il retrouva M. J. Myers, le Dr Myers, membres de la Society for psychical research, et M. Marillier, de la Société de psychologie physiologique : toutes les expériences furent réglées suivant les conditions suivantes :

1. L'heure exacte de l'action à distance est tirée au sort :

2. Elle n'est communiquée à M. Gibert que quelques minutes avant le terme, et aussitôt les membres de la commission se rendent au pavillon où se trouve le sujet ;

3. Ni le sujet, ni aucun habitant du pavillon, situé à près d'un kilomètre de distance, n'ont connaissance de l'heure où doit se réaliser la suggestion, ni même du genre d'expérience qui doit avoir lieu ;

4. Pour éviter la suggestion involontaire, ni Ochorowicz, ni aucun de ces messieurs n'entrent dans le pavillon que pour vérifier le sommeil.

Première expérience. — Gibert doit endormir de son cabinet, rue Saint-Quentin 51, et lui ordonner mentalement de descendre dans la rue : commencement de l'action 5 heures 50 ; exécution probable 6 heures 5. MM. F. Myers, Myers, Marillier et Ochorowicz, se rendent à 6 heures près du pavillon : le sujet ne vient pas dans la rue. Ils pénètrent dans le pavillon et trouvent le sujet inerte, mais éveillé ; quelques moments après il tombe en léthargie ; puis, revenu en somnambulisme, il raconte que, vers six heures, il allait s'endormir, quand un coup de sonnette l'a réveillé; mais qu'après il n'a pu résister au sommeil.

Deuxième expérience, — Faire passer Mme B., à distance, de son

sommeil naturel (à *minuit 15*) en somnambulisme et venir trouver M. Gibert dans son cabinet, rue Saint-Quentin.

Échec complet.

Troisième expérience. — Endormir de chez lui Mme B., à midi moins dix, en exerçant une action mentale, pendant dix minutes Mme B. devait rester endormie au salon.

MM. F. Myers, le Dr Myers, Marillier et Ochorowicz arrivent sans bruit à midi 7 ; Mme B. est dans sa chambre ; ils envoient la cuisinière demander si Mme B. ne descend pas déjeuner ; celle-ci descend à midi dix, elle tombe en léthargie, puis en somnambulisme, elle déclare que M. Gibert lui à joué ce tour.

Ochorowicz lui touche le pouce et concentre sa pensée sur l'ordre de donner la main, le sujet tressaille et tend la main ; cette expérience est répétée trois fois avec succès. L'expérimentateur a remarqué qu'une concentration trop forte de sa pensée nuisait au résultat désiré, une pensée formulée nettement, pour ainsi dire en passant, sans tension mentale, réussissait mieux. Il faut un état de monoïdéie passive et non un état de monoïdéie active.

Quatrième expérience. — Endormir de loin le sujet et le faire venir à travers la ville ; l'action mentale devait commencer à neuf heures moins 5, et durer jusqu'à 9 heures 10. Mme B. se trouvait au pavillon avec la cuisinière, elle jouait du piano. Les quatre experimentateurs arrivent près du pavillon à 9 heures passées, ils surveillent la maison ; à 9 heures 25 ils voient une ombre apparaître à la porte du jardin, puis elle disparaît. (A ce moment Gibert avait eu une syncope qui dura jusqu'à 9 heures 35).

A 9 heures 30, l'ombre reparaît, se précipite dans la rue et marche : à 9 heures 35 elle s'arrête, chancelle, puis reprend sa marche et se dirige vers l'habitation de Gibert. Ce dernier, croyant l'expérience manquée, sort de chez lui, croise la somnambule qui ne le reconnaît pas. Mme B. entre chez Gibert, les expérimentateurs la suivent, la somnambule cherche : « Où est-il ?... Où est M. Gibert ? » A ce moment Gibert lui suggère mentalement de venir à lui, elle obéit et une joie folle s'empare d'elle.

Elle raconte ses impressions, elle reconnaît MM. Gibert et Janet :

« Et ce monsieur, dit-elle, comment l'appelez-vous ?... où est-il ?... » Elle tend la main dans la direction d'Ochorowicz, lui prend le pouce, le reconnaît. — Comment vous appelez-vous donc? Monsieur... Oko... Goro... Je ne sais pas... »

Ochorovicz lui suggère mentalement son nom ; elle ne parvient pas à l'énoncer.

— Vous êtes... Vous n'êtes pas Anglais. Vous êtes de Paris... mais vous n'êtes pas Français, vous êtes seulement venu pour la France... vous êtes de... Comment appelez-vous votre pays ? Bre... non... Po... Pologne, n'est-ce pas ? Vous endormez beaucoup, beaucoup de monde... Pourquoi ? Je ne veux pas que vous endormiez tant de monde !... Attendez... Qu'est-ce que vous faites à Paris ?... Une fabrique, vous faites des ap... apa... Comment appelez-vous ça... des appareils, n'est-ce pas ?

— A quoi servent ces appareils ? demande Gibert. Ochorowicz pense aux téléphones, mais le sujet désigne l'hypnoscope qu'elle a vu la veille dans ses mains.

La transmission des sensations fut faite de la manière suivante : Gibert boit un verre d'eau à côté de Mme B. Cette dernière fait aussitôt des mouvements de déglutition. Gibert et Marillier passent dans une chambre voisine, Ochorowicz souffle à l'oreille de Marillier : « *Pincez la main droite.* » Deux minutes après, Mme B. manifeste de la douleur surtout à la main droite — « Non, dit-elle, ne faites pas cela... méchant ! »

— « *Piquez le milieu du front* » ; la somnambule porte les mains au front et répète la même phrase que tantôt.

Voici une suggestion qui ne devait se réaliser que le lendemain ; passer au salon, prendre un album de photographie, qui se trouvait sur la table et l'ouvrir en examinant les portraits. Pour faire cette suggestion mentale, Gibert prit les mains du sujet, il appuya son front sur le sien. — Écoute bien, Léonie, dit-il, et sans aucun mouvement des lèvres, il lui fit la transmission. Le lendemain la suggestion se réalisa.

Les expérimentateurs firent encore quelques expériences qui réussirent plus ou moins bien.

Ochorowicz quitta le Havre profondément ému, il aboutit à cette conclusion « qu'en éliminant les trois premières expériences, qui

sont restées incertaines, la quatrième tient bien debout et ne peut pas être expliquée sans une *liaison causale entre un acte de volonté et un effet produit à distance.* » (1)

Cette visite au Havre fut faite par Ochorowicz en 1886, et c'est en 1887 qu'il publia le premier traité complet sur la suggestion mentale. L'auteur étudie d'abord les *suggestions mentales apparentes* : l'acte de reconnaître une personne qui touche le sujet d'un seul doigt n'est qu'une suggestion par conjecture ; le somnambule, qui n'a aucune distraction, dont toutes les sensations contribuent à une seule opération perceptive, devine mieux que nous la connexion de certains signes. Beaucoup d'expériences spiritiques ne sont que de la suggestion mentale *apparente* : un homme sérieux déclara un jour qu'il croirait aux esprits s'ils pouvaient lui dire le nom de baptême de son grand-père ; on récita l'alphabet et les coups frappés sur la table indiquèrent le nom d'Adalbert, ce qui était exact.

Ochorowicz, ne croyant pas aux esprits, voulut répéter cette expérience, il assista à une séance de spiritisme dans laquelle on demanda à la table le nom de la grand'mère d'une dame âgée restée étrangère à l'action. La table répondit exactement, mais vérification faite, une jeune fille présente avait souvent entendu ce nom ; elle avoua même s'en être rappelé pendant l'expérience. Croyant à une suggestion mentale. Ochorowicz imagina un nom de fantaisie, la table répondit par un autre nom ; il fit semblant d'écrire un mot sur un morceau de papier, la table répondit « louche » mot auquel il n'avait pas songé. « Il devenait donc évident, dit-il, que la fantaisie inconsciente des médiums, ferait fausse route chaque fois qu'elle ne serait point guidée par une suggestion. »

L'auteur présente une enveloppe. — « Qu'y a-t-il dans cette enveloppe, dit-il. Est-ce une lettre, un billet de banque ou une photographie ?

— C'est une photographie.

— D'un homme ou d'une femme ?

— D'un homme.

(1) Ochorowicz. *La suggestion mentale.* Paris, 1887, p. 144.

— Quel âge a-t-il ? »

« La table frappe 23 coups, ce qui était juste et tout le monde crie au miracle, mais, réflexion faite, il y avait de nombreux indices pour guider le médium ; l'enveloppe dessinait assez bien la forme d'une carte photographique ; de plus, lorsque la table avait frappé le 23e coup, Ochorowicz s'était empressé de dire : « C'est juste. »

Je ne puis décrire toutes les expériences de suggestion mentale apparente que mentionne Ochorowicz, il insiste surtout sur l'étude des tours merveilleux des magnétiseurs, tels que Donato et Cumberland ; il montre que ces prétendues divinations de pensées, vues à distance, etc., dépendent uniquement de l'éducation du sujet. On sait d'ailleurs, depuis les recherches de Gley et Richet sur les mouvements idéomoteurs, que le cumberlandisme est dû tout simplement à des mouvements involontaires perçus par le sujet. Tous ces phénomènes dépendent d'une *idéoplastie des mouvements*, d'une *suggestion mécanique*.

Dans un second chapitre, Ochorowicz étudie la *suggestion mentale probable*, il y parle des expériences de Richet, il y rapporte des expériences personnelles, analogues à celles de cet auteur. Sur trente et une suggestions mentales, treize fois l'expérience a réussi, voici le tableau de ses recherches.

Le sujet est prévenu qu'il s'agit d'une carte à jouer.

Objet pensé	Objet deviné
1. Six de pique.	Six noir.
2. Dix de pique.	Rouge, non noir un dix.
3. Valet de cœur.	Rouge, un roi ? une dame !

Le sujet est prévenu qu'il s'agit d'une couleur.

4. Blanc.	Blanc.
5. Jaune.	Jaune.
6. Noir.	Noir.

Un objet quelconque.

7. Une lampe.	Un livre, un cigare, un papier.
8. Un chapeau de soie.	Quelque chose de bleu clair.
9. Un fauteuil.	Une sucrière, armoire, un meuble.
10. Le sel.	Un goût de sel.

Une lettre.

11. Z.	I. R. S.

Une personne.

12. Valentine.	Valentine.
13. M. O. (c'était Ochorowiez).	M. D... M. Z.

Un portrait.

14. De l'évêque.	C'est l'évêque.

Un chiffre.

15. 8.	7, 5, 2, 8.

Une impression.

16. Gaie.	Triste.

Une figure quelconque.

17. Une croix noire.	Un arbre, branches croisées.
18. Un vieillard à longue barbe.	Un homme barbu, barbe blanche.

Une photographie.

19. D'un garçon.	Une jeune fille, des enfants.

Un nom.

20. Marie.	Marie.
21. Adam.	Jean, Gustave, Charles.

Un nombre.

22. 10.	6, 12, 9, 10.

Un objet quelconque.

23. Un livre bleu, satin.	Couleur violette, rose.
24. Crayon d'or posé sur du fond bleu.	Quelque chose de noir sur du bleu.
25. As de pique sur un fond noir.	Quelque chose de noir, bleu, une carte, l'as de trèfle.

Un instrument.

26. Un clairon.	Un violon.

Un chiffre.

27. 3.	2, 5.

Un objet de la salle.

28. Une assiette avec une image.	Une assiette avec une image.

Un goût.

29. Du sel.	Aigre, amer.
30. Sucré.	Doux.
31. Des poires.	D'une pomme, du raisin, des fraises.

Ochorowicz se demande quelle est la part qui revient au *milieu psychique* dans ces expériences ; n'y avait-il pas un engrenage psychique entre lui et son sujet ?

Voici trois expériences en faveur de cette hypothèse, elles sont prises sur une personne non hypnotisable.

Une couleur.

1. Rouge.	Rose.

Une fleur.

2. Le lilas.	Le lilas.

Une personne présente.

3. M.D...	M. D...

Mais ce sont là des expériences élémentaires et le premier sujet devinait beaucoup mieux des choses plus compliquées.

Cependant Ochorowiez ne croit pas pouvoir en conclure indubitablement à la suggestion mentale, il veut un fait de transmission réelle, où il n'y a rien à deviner ; il faut qu'un sujet, non prévenu. qui ne s'attend à rien, qui ne voit ni n'entend rien, manifeste l'action de la pensée de l'hypnotiseur par un réflexe quelconque, *visiblement lié à cette impulsion psychique.*

Ces expériences sont rapportées par l'auteur dans un troisième chapitre intitulé : *la suggestion mentale vraie.*

Voici le résumé de quelques-unes de ces expériences :

1° Lever la main. (L'auteur regarde la malade à travers ses doigts de la main gauche appuyée sur le front).	1re minute : action nulle. 2e minute : *agitation dans la main droite.* 3° minute : *agitation augmente*, la malade fronce les sourcils et *lève la main droite.*
2° *Se lever et aller vers l'auteur.*	Elle fronce les sourcils, s'agite, *se lève* lentement et avec difficulté, *va vers l'auteur*, la main tendue.
3. *Retirer le bracelet de la main gauche et le passer à l'expérimentateur.*	Action nulle. Elle étend sa main gauche et se dirige vers Mlle ..., puis vers le piano. Elle s'assied épuisée.

L'expérimentateur touche son bras droit et probablement il le pousse dans la direction de son bras gauche, en concentrant sa pensée sur l'ordre donné.

Elle retire son bracelet.

(Semble réfléchir).

Elle le donne à l'expérimentateur.

4. *Se lever, approcher le fauteuil de la table et s'asseoir à côté de l'expérimentateur.*

Elle fronce les sourcils, *se lève* et marche vers l'expérimentateur : « Je dois encore faire quelque chose, dit-elle ». Elle cherche..., touche le tabouret, déplace un verre de thé.

L'expérimentateur arrête sa main, qui fait fausse route.

Elle recule, *prend le fauteuil, le pousse vers la table* avec un sourire de satisfaction et *s'assied*, en tombant de fatigue. « On me dit d'apporter, et on ne dit pas quoi... Pourquoi *parle-t-on* si indistinctement ? »

5. *Donner la main gauche.*

Elle s'agite.

Donne la main droite.

Essaye de se lever.

(Reste assise !)

Elle se rassied.

(Donne la gauche !)

Agite la main gauche, mais ne la donne pas.

Se lève et passe sur le canapé.

(Donne la gauche !)

Elle donne la main droite.

(Pas celle-ci, l'autre !)

Elle donne la main *gauche.*

6. *Se lever, aller au piano, prendre une boîte d'allumettes, les apporter, allumer l'une d'elles, retourner à sa place.*

Elle se lève avec difficulté.

S'approche de l'expérimentateur.

(Va au piano !)

Elle va au piano.

Mais passe devant.

(Retourne !)

Elle revient.

(Encore en arrière !)

Elle s'avance vers la porte.

(L'expérimentateur l'arrête.)

Elle revient au piano, cherche trop haut.

(Plus bas !)	*Sa main s'abaisse.*
(Plus bas !)	*Elle touche la boîte,* puis recule.
(Prends la boîte !)	
(Prends la boîte !)	*Elle la touche de nouveau, et la prend.*
(Viens à moi !)	*Elle va vers l'opérateur.*
(Allume !)	Elle veut donner la boîte.
(Allume !)	*Elle retire une allumette.*
(Allume !)	*Elle l'allume.*
(Retourne à ta place !)	*Elle retourne à sa place.*
7. *Rapprocher la main droite des lèvres de l'expérimentateur.*	*La main droite s'agite.*
(Lève-la !).	
(Lève-la !)	*Elle lève la main.*
(Donne à embrasser !)	Elle rapproche la main droite de son visage, retire sa cravate.
(C'est pas ça, à ma bouche !	*Elle approche sa main droite* de la tête de l'expérimentateur.
(Aux lèvres !)	*Elle l'approche de ses lèvres.*

Ochorowicz rapporte une cinquantaine d'expériences analogues ; il dit en avoir conservé l'impression personnelle, si longtemps recherchée, d'une action vraie, directe, individuelle.

Pour que la suggestion mentale réussisse, il faut que le sujet ne soit pas trop profondément endormi : « On est sourd pour une transmission de pensée, dit Ochorowicz [1], lorsqu'on dort si bien que le cerveau ne fonctionne pas. Comment voulez-vous qu'un sujet, plongé dans une *aïdéie paralytique profonde*, obéisse à votre pensée, s'il ne vous entend pas de vive voix. Aussi, les suggestions mentales sont-elles encore plus difficiles dans cet état d'aïdéie profonde qu'à l'état de veille, et, par conséquent, ceux qui s'imaginent qu'il suffit d'endormir quelqu'un magnétiquement pour le rendre sensible à leur action, se trompent. »

(1) Ochorowicz. *Loc. cit.*, p. 111.

Il est inutile d'essayer la suggestion mentale dans le *somnambulisme actif*, pendant lequel l'activité cérébrale, trop grande, s'oppose à une perception délicate, cet état de *polyidéie* active ne convient pas plus qu'une aïdéie paralytique.

C'est un état intermédiaire qu'il faut rechercher, un état *monoïdéique*, dans lequel le cerveau concentre toute son action fonctionnelle sur une seule idée dominante : cet état de *monoïdéisme* peut encore être *actif* ou *passif*. *Actif* il se rapproche du polyïdéisme, il y a une idée prépondérante, associée à *quelques autres très faibles* ; c'est ce que Ochorowicz appelle la *monomanie somnambulique* ; il s'accompagne souvent d'hallucinations spontanées qui pervertissent les résultats de la suggestion mentale.

Le *monoïdéisme passif* se rapproche de l'aïdéie, la vivacité des sensations est très grande, mais l'état d'*hallucination spontanée* n'existe pas ; les idées accessoires font presque défaut, le sujet est attentif, tendu. Dans cet état, les suggestions mentales ont *toujours une action*, il y aura froncement des sourcils, agitation des membres et enfin exécution de la volonté.

Si l'action de l'expérimentateur est trop vive au début, elle sera trop fortement ressentie par le sujet, qui s'acharnera à exécuter son ordre sans l'avoir bien compris, il le cherchera, courra après lui ; ou bien il passera dans un état de polyïdéisme et il sera capable d'exécuter autre chose que ce qu'on lui a ordonné.

Cet état ne donne pas encore le maximum de succès : « Le vrai moment de la suggestion mentale, *c'est la limite entre l'état aïdéique et le monoïdéisme passif*.

« Cela, parce que d'habitude on fait un effort trop grand au début : si on pouvait graduer son action mentale, en agissant un peu violemment en aïdéie (pour réveiller le cerveau), un peu plus doucement en monoïdéie (pour ne pas le réveiller trop), et tout à fait librement à la limite des deux états, on obtiendrait le même résultat. »

Mais comment régler un somnambule ? Il faut étudier son sujet, voir sa nature et bien discerner son état psychique, qui doit être intermédiaire entre le sommeil profond et le sommeil lucide. Les passes sont le meilleur moyen de produire le sommeil, d'après Ochorowicz ; il faudra choisir le moment *où le sujet entend déjà et*

ne répond pas bien encore ; il faut du reste des sujets particuliers pour réussir.

Orchorowicz a pu reproduire aussi les expériences de Gibert, il est arrivé à faire des suggestions mentales à échéances : il approche son front de celui de Mlle Z..., et lui dit mentalement :

« Dans cinq minutes tu désireras aller te coucher. » Cinq minutes se passent, pendant lesquelles Ochorowicz lui repète dix fois d'aller se coucher.

« Comme vous voudrez », lui répond-elle, et elle se met au lit.

Comment peut-on expliquer la suggestion mentale? Tel est le problème que se pose Ochorowicz.

Une première hypothèse a été émise par Morin. Cet auteur explique la suggestion mentale par une *perception exaltée* ; il n'admet ni le fluide, ni une action physique quelconque, ni l'influence directe de la volonté sur les organes du sujet ; celui-ci devine la pensée grâce à des signes ordinaires : « Le physique est l'expression du moral, dit Morin (1),... le fluide qui pénètre la pensée ne fait autre chose que le phrénologue, le physionomiste ou le chirognomiste, seulement il *voit* une foule de signes matériels qui échappent à notre vue et qui complètent les indications que donne l'examen du crâne, de la figure ou des mains. Le lucide n'a donc que des moyens analogues aux nôtres, mais beaucoup plus étendus. Tout consiste dans l'observation des organes. Il ne peut ni nous rendre compte, ni se rendre compte à lui-même de la valeur de chaque signe : c'est une sorte de langue qu'il comprend instinctivement, sans en avoir les principes, et cela ne doit pas nous étonner, car chacun de nous connaît les premiers éléments de cette langue sans les avoir appris et nous-mêmes nous pouvons en formuler les règles. »

Ochorowicz ne s'explique pas ce que vient faire ici le phrénologue, aucun phrénologiste n'ayant soutenu qu'en touchant les bosses, on peut deviner les pensées. Il ne comprend pas davantage ce que vient faire ici la chiromancie.

Quant à la physiognomonie, elle est digne d'attention : il n'est pas douteux, en effet, que nos pensées, nos sentiments, notre carac-

(1) Morin. *Du magnétisme et des sciences occultes*. Paris, 1860, p. 185-188.

tère se reflètent sur notre visage. « La physiognomonie, dit-il, a une base positive, qui tient à un déterminisme général applicable aussi bien au développement des organismes qu'à leurs caractères stables et qui, dans l'espèce, peut se résumer dans ce principe : *Rien n'est accidentel dans l'extérieur d'un organisme vivant.* »

Mais cette théorie n'explique pas les expériences dans lesquelles le sujet tourne le dos à l'opérateur, ou bien celles dans lesquelles il a les yeux bandés et, *à fortiori*, elle n'explique pas une transmission à distance.

Figuier (1) a élargi la théorie de Morin, il explique la divination de la pensée par une exaltation exceptionnelle des sens et de l'intelligence : « Un *bruit*, dit-il, un *son*, un geste, un *signe quelconque*, une impression inappréciable de tout le reste des assistants, a suffi au somnambule, vu l'état extraordinaire de *tension de ses principaux sens*, pour lui faire comprendre, sans aucun moyen surnaturel, la pensée que le magnétiseur veut lui communiquer. »

Cette théorie ne satisfait pas Ochorowicz : elle explique, certes, un grand nombre de cas mixtes, mais elle ne peut être considérée comme la cause de toutes les divinations de pensées.

Après la théorie de la perception exaltée, il faut étudier celle qui considère la suggestion mentale comme dépendant d'une exaltation du cerveau. C'est Bertrand (2) qui a émis cette opinion : pour lui, les faits de transmission de la pensée sont incontestables, ils sont dus à *l'éxaltation morale*, à l'augmentation de la *sensibilité du cerveau*, qui favorise une *communication sympathique* entre le cerveau du somnambule et celui des assistants.

On a encore expliqué la divination de la pensée par une action psychique directe en admettant quelque chose qui passe du cerveau de l'opérateur à celui du somnambule : c'est la théorie des spirites tels que Chardel (3). Allan Kardec (4), etc. D'après ce dernier, l'esprit rayonne tout autour du corps et peut se communiquer.

(1) Figuier. *Histoire du merveilleux*, Paris, 1883, t. III, p. 408.
(2) Bertrand. *Le somnambulisme et le magnétisme*, 1823.
(3) Chardel. *Essai de psych. physiol*, Paris, 1838, p. 286.
(4) Allan Kardec. *Le Livre des esprits*, Paris, 1862, p. 185.

« C'est joli, dit Ochorowicz ([1]), seulement il faudrait prouver qu'il existe une analogie entre une âme et une lanterne ? »

Après l'hypothèse d'une *action psychique*, vient celle d'une *action physique* : c'est un fluide qui transmet la pensée. Ce fluide se projette au dehors pour affecter les nerfs du sujet. C'est la théorie de Lecat ([2]), de Deleuze ([3]).

« La théorie du fluide est trop simple vis-à-vis de la complexité des faits et inutilement compliquée vis-à-vis des faits simples, dit Ochorowicz ([4]). D'ailleurs l'existence du fluide n'est pas démontrée. »

Mesmer ([5]) et Despines ([6]) expliquaient la divination de la pensée par l'hypothèse du fluide universel qui existe partout.

« Les mouvements résultant de la pensée sont transmis à l'air ou à l'éther, comme milieux intermédiaires, pour être reçus et sentis par les organes des sens externes. Ces mêmes mouvements, ainsi modifiés par la pensée dans le cerveau et dans la substance des nerfs, étant communiqués en même temps à la *série d'un fluide subtil avec lequel cette substance des nerfs est en continuité*, peuvent, indépendamment et *sans le concours de l'air et de l'éther*, s'étendre à des distances indéfinies et se rapporter *immédiatement au sens interne* d'un autre individu. »

Grâce au fluide, Mesmer expliquait aussi bien la divination du présent que celle du passé et de l'avenir : « voir le passé, c'est sentir les causes dans les effets, et voir l'avenir, c'est deviner les effets par les causes. Tout ce qui a été laissé des traces, tout ce qui sera est déjà déterminé par l'ensemble des causes.

Le sommeil est plus propre que la veille pour ces transmissions :

1° Parce que les fonctions des sens sont suspendues et que les impressions se font directement sur la substance même des nerfs. Le sens interne devient ainsi le seul organe de sensation ;

2° Parce que les fonctions phsychiques de la mémoire consciente,

(1) Ochorowicz. *Loc. cit.*, p. 456.
(2) Lecat. *Traité des sensations*. Paris 1767, p. 154.
(3) Deleuze. *Histoire critique du magn.* Paris, 1813, p. 181.
(4) Ochorowicz. *Loc. cit.*, p. 466.
(5) Mesmer. *Mémoires*. Paris, 1828. p. 62.
(6) Despines. *Etude scientifiqne sur le somnambulisme*. Paris, 1880, p. 222.

de l'imagination et de la réflexion sont abolies et que par suite, la substance cérébrale devient plus sensible pour les impressions qui seules l'attetgnent (monoïdéisme.)

Pour la transmission des pensées, il faut, d'après Mesmer : un *rapport* entre le somnambule et le magnétiseur, et une *éducation* du sujet.

Despines fils admet une théorie analogue ; il admet que l'activité cérébrale peut, *dans certaines conditions*, retentir sur le cerveau d'un autre individu, *au moyen de l'éther*. Tout acte psychique a pour cause une modification des vibrations cérébrales qui ne sont pas susceptibles d'imprimer, par *l'intermédiaire de l'éther*, des modifications semblables dans les cerveaux sains environnants. Cependant, ces vibrations se répandent au dehors et frappent ces cerveaux sans effet. Si donc, parmi ces cerveaux, il s'en trouve un plus impressionnable, qui ressent ces *vibrations éthérées*, et que celles-ci y produisent des vibrations identiques, l'activité de cet organe donnera bien des idées semblables. Si ce phénomène est rare, cela ne tient ni au mode d'action de l'*éther*, ni aux lois qui dirigent ce mode d'action, cela tient à une *sensibilité extrême*, anormale, pathologique, et heureusement rare du système nerveux.

Ochorowicz ne peut se résoudre à admettre cet éther :

« J'aime mieux mon ignorance qu'une science pareille, dit-il ;... je comprends la nécessité d'un gaz plus raréfié que tous les gaz que nous connaissons, c'est-à-dire plus raréfié que l'hydrogène, mais je ne comprends pas une matière qui n'est pas matière, un corps raréfié qui supprime le vide, *deus ex machina* qui doit tout expliquer, sans être lui même compréhensible [1]. »

Le marquis de Puységur ne peut s'assimiler ces théories fluidiques ; il préfére admettre l'hypothèse d'une transmission psychophysique. Il considère la pensée comme un mouvement, la transmission de la pensée n'étant aussi qu'une transmission de mouvement. Il veut transmettre un mouvement à son père, rien de plus simple, il se rappelle son image et pense à lui : c'est de la plus saine physique. *la pensée est le principal moteur, elle est en nous ce qu'est le plateau de verre dans la machine électrique*. Mais l'on ne

(1) Ochorowicz. *Loc. cit.*, p. 507.

peut agir sur quelqu'un que s'il est *isolé*, tout comme l'électricité n'est ressentie que par un individu isolé.

Après avoir longuement exposé toutes ces théorie, Ochorowicz fait remarquer :

1° Que la suggestion, dite mentale, est un phénomène très complexe, qui ne peut être expliqué par un principe unique ;

2° Que, même par rapport à un fait déterminé, la théorie doit être double : psychologique et physique ;

3° Qu'il faut considérer : d'un côté, les conditions de l'opérateur et de l'autre, celles du sujet.

Il faut tout d'abord éliminer les suggestions mentales apparentes ; la transmission vraie est celle par laquelle un état *a* du cerveau A est reproduit par le cerveau B, *sans* l'intermediaire *de signes visuels, auditifs, olfactifs...*

En pratique, ces deux catégories de transmission se confondent, car *il n'y a pas de pensée sans expression* ; on pourrait aussi arriver à conclure que la suggestion mentale est due à ce que le sujet déchiffre la pensée grâce à son hyperesthésie. C'est ce qui a lieu dans de nombreux cas, mais dans d'autres, au contraire, la suggestion mentale est indéniable.

Certaines conditions sont nécessaires à la réalisation de ces suggestions : du côté de l'opérateur, il est probable qu'il y a des différences personnelles, tenant par exemple au degré d'intensité de la pensée ; il y a sans doute aussi quelquefois une sorte de concordance entre deux intelligences. Les efforts excessifs de la volonté semblent nuire à la netteté de la transmission, tandis qu'une pensée ferme, prolongée, répétée, constitue une condition très favorable ; les distractions sont nuisibles.

Du côté du sujet dans l'*état aïdéique* profond, la transmission n'est jamais immédiate, mais elle peut être latente : dans l'état de *monoïdéisme naissant*, elle peut être immédiate et parfaite ; dans l'état de *polyïdéisme passif*, elle peut être médiate ou immédiate, mais toujours plus faible ; dans l'état de *polyïdéisme actif*, elle peut être directe ou indirecte si le sujet aide l'expérimentateur, elle peut encore être, *par exception*, même sans que le sujet soit prévenu de l'action. Ceci se rapproche de l'action mentale à l'état de veille, car le polyïdéisme actif ne diffère de la veille que parce que

cette dernière est plus polyïdéique que l'autre, c'est une différence quantitative.

La condition *sine qua non* d'une action mentale nette, c'est le *rapport*. Quelle est la cause *physique* du rapport ?

Une action dynamique analogue à celle de l'électricité :

« 1° Tout être humain est un foyer dynamique.

» 2° Un foyer dynamique cherche toujours à propager le mouvement qui lui est propre.

» 3° Un mouvement propagé se transforme suivant le milieu qu'il traverse (1)...

» La pensée reste chez elle, comme l'action chimique d'une pile reste dans la pile, elle se fait représenter au dehors par son corrélatif dynamique, qu'il s'appelle courant pour les piles... je ne sais comment pour le cerveau. En tout cas, c'en est aussi un corrélatif dynamique (2). »

La pensée est un *acte dynamique*, développé au sein du foyer dynamique qui s'appelle l'*action nerveuse*, cette dernière fonctionne sur un fond encore plus large, le *ton* dynamique, qui dépend de la nature organique tout entière.

La suggestion mentale peut se faire par transmission, par transformation et par réversibilité ; la transmission nécessite une union dynamique très grande entre le sujet et l'expérimentateur ; s'il existe des résistances, il y aura transformation. Enfin il peut y avoir réversibilité : si le mouvement est deux fois, trois fois transformé, il recouvre quelquefois son caractère primitif. Dans le *photophone*, la lumière transmet la parole : en parlant dans une embouchure placée derrière un miroir, on fait vibrer le miroir dont les rayons modifiés par la parole vont frapper une lame de *sélénium* traversée par un courant local. La lame de sélénium présente pour ce courant une résistance variable suivant les modifications du rayon envoyé par le miroir ; le courant, ainsi modifié, est reçu dans un téléphone qui reproduit la parole émise derrière le miroir.

Le cerveau de la personne placée au téléphone reproduit donc

(1) (Ochorowicz. *Loc. cit.*, p. 188).
(2) ID., *ibid.*, p. 511.

la pensée du cerveau de la personne placée derrière la glace ; et cela par un rayon lumineux.

« Pourquoi ? dit Ochorowicz. Parce que la dernière transmission a rencontré un milieu analogue à celui de son point de départ » (1).

Comment peut-on expliquer le sommeil à distance ? Est-ce un fluide que l'on projette, fluide qui trouve son chemin, tourne les murs et frappe le sujet ? Il faudrait d'abord prouver que le fluide existe, dit Ochorowicz, puisqu'il sait trouver son chemin.

« Si le sujet s'aidait par sa propre imagination, il suffirait de lui transmettre l'*idée* du sommeil, cette idée ne voyage pas, elle envoie son corrélatif dynamique, c'est une onde qui se transforme suivant la résistance des milieux. Cette onde frappe tout ce qu'elle rencontre, mais elle ne subit la transformation réversible que si elle trouve un milieu analogue à celui d'où elle émane. Le cerveau A émet l'idée de dormir, cette idée envoie des ondes dans toutes les directions ; le cerveau B réunit les conditions de réversibilité et l'idée se réveille en lui. Mais tous les cerveaux ne recueillent pas ces ondes pour les transformer en l'idée correspondante, il faut qu'ils soient *réglés*, *en rapport* avec l'opérateur ; et ce rapport consiste en ce que le ton dynamique du sujet correspond à celui de l'opérateur ».

Cette action mentale à distance peut être consciente ou inconsciente, le plus souvent elle est inconsciente, lors de son accomplissement, elle ne devient consciente qu'après ; quelquefois cependant le sujet devine l'action avant de s'y soumettre.

Cette action s'excerce probablement directement sur le cerveau ; c'est une contagion nerveuse, au fond de laquelle il n'y a qu'une chose, la même qu'entre le fer et l'aimant, la même qu'entre le soleil et la terre : transmission et transformation du mouvement.

(1) Ochorowicz. *Loc. cit.*, p. 517.

ÉCOLE DE NANCY

Liébault et Beaunis ont étudié la suggestion mentale: leurs expériences, bien conduites, paraissent prouver la réalité du phénomène. Voici le récit de l'une d'entre elles, fait par Beaunis à la Société de psychologie physiologique, en novembre 1885.

« Le sujet est un jeune homme, très bon somnambule, bien portant, un peu timide. Il accompagnait chez M. Liébault, sa cousine, très bonne somnambule aussi, et qui est traitée par l'hypnotisme pour des accidents nerveux.

» M. Liébault endort le sujet et lui dit pendant son sommeil.

» A votre réveil vous exécuterez l'acte qui vous sera ordonné *mentalement* par les personnes présentes. »

» J'écris alors au crayon, sur un papier, ces mots : « Embrasser sa cousine. » Ces mots écrits, je montre le papier au Dr Liébault et aux quelques personnes présentes, en leur recommandant de le lire des yeux seulement et sans prononcer, même des lèvres, une seule des paroles qui s'y trouvent et j'ajoute : A son réveil, vous penserez fortement à l'acte qu'il doit exécuter, sans rien dire et sans faire aucun signe qui puisse le mettre sur la voie. »

» On réveille alors le sujet et nous attendons tous le résultat de l'expérience.

» Peu après son réveil, nous le voyons rire et se cacher la figure dans ses mains, et ce manège continue quelque temps sans autre résultat. Je lui demande alors :

» Qu'avez-vous ?

— Rien.

— A quoi pensez-vous ? »

Pas de réponse.

— Vous savez, lui dis-je, que vous devez faire quelque chose à quoi nous pensons. Si vous ne voulez pas le faire, dites-nous au moins à quoi vous pensez.

— Non.

» Alors je lui dis : « Si vous ne voulez pas le dire tout haut, dites-le moi bas à l'oreille, » et je m'approche de lui.

» A embrasser ma cousine, » me dit-il.

» Une fois le premier pas fait, le reste de la suggestion mentale s'accomplit de bonne grâce.

» Y a-t-il une simple coïncidence ? Ce serait bien étonnant. A-t-il pu, pendant son sommeil, reconnaître le sens des paroles que j'écrivais à la façon dont je les écrivais sur le papier, ou a-t-il pu les voir ? C'est bien peu supposable. Enfin je suis sûr qu'aucune des personnes présentes n'a pu le mettre d'une façon quelconque sur la voie de l'acte qu'il devait accomplir.

« Il y a là évidemment quelque chose qui bouleverse toutes les idées reçues sur les fonctions du cerveau et, pour ma part, jusqu'à ces derniers temps, j'étais parfaitement incrédule sur les faits de ce genre. Aujourd'hui, j'arrive à cette conviction qu'il ne faut pas les repousser, les cas de réussite, quoique rares, étant trop nombreux pour être un simple effet du hasard. Aussi, du moment que la question de la *suggestion mentale* était posée devant la Société, j'ai cru pouvoir, quelque étranges que paraissent ces phénomènes, y apporter mon contingent. »

Voici quelques faits observés par Liébault et Guaita.

1° Mlle Louise L.... endormie du sommeil magnétique, fut informée qu'elle allait avoir à répondre à une question qui lui sera faite *mentalement*, sans l'intervention d'aucune parole, ni d'aucun signe. Le Dr Liébault, la main appuyée au front du sujet, se recueillit un instant, concentrant sa propre attention sur la demande : « Quand serez-vous guérie ? » qu'il avait la volonté de faire. Les lèvres de la somnambule remuèrent soudain, « Bientôt » murmura-t-elle distinctement. On l'invita alors à répéter, devant toutes les personnes présentes la question, qu'elle avait instinctivement perçue. Elle la redit dans les termes mêmes où elle avait été formulée dans l'esprit de l'expérimentateur.

2° M. de Guaita, s'étant mis en rapport avec la magnétisée, lui

posa *mentalement* une autre question : « Reviendrez-vous la semaine prochaine ? — « Peut-être » fut la réponse du sujet ; mais invité à communiquer aux personnes présentes, la question mentale, il répondit : « Vous m'avez demandé si *vous* reviendrez la semaine prochaine. » Cette confusion, portant sur un mot de la phrase, est très significative. On dirait que la jeune fille a *bronché* en lisant dans le cerveau du magnétiseur.

3° Le Dr Liébault, afin qu'aucune phrase indicative ne fût prononcée, même à voix basse, écrivit sur un billet : « Mademoiselle, en se réveillant, verra son chapeau noir transformé en chapeau rouge. » Le billet fut passé d'avance à tous les témoins ; puis MM. Liébault et de Guaita posèrent en silence leur main sur le front du sujet, en formulant *mentalement* la phrase convenue. Alors, la jeune fille, instruite qu'elle verrait dans la pièce, quelque chose d'insolite, fut réveillée. *Sans une hésitation*, elle fixa aussitôt son chapeau et, avec un grand éclat de rire, se récria.

Ce n'était pas son chapeau ; elle n'en voulait pas. Il avait bien la même forme ; mais cette plaisanterie avait assez duré ; il fallait lui rendre son bien.

« Mais enfin, qu'y voyez-vous de changé ?

— Vous le savez de reste, vous avez des yeux comme moi.

— Mais encore ? »

On dut insister très longtemps pour qu'elle consentit à dire en quoi son chapeau était changé ; on voulait se moquer d'elle.

Pressée de questions, elle dit enfin :

« Vous voyez bien qu'il est tout rouge. »

Comme elle refusait de le reprendre, force fut de mettre fin à son hallucination, en lui affirmant qu'il allait revenir à sa couleur première. Le Dr Liébault souffla sur le chapeau, et redevenu le sien à ses yeux, elle consentit à le reprendre.

« Peut-être y a-t-il, dit Beaunis, dans les faits cités, quelque condition qui nous échappe et qui en donnerait une explication toute simple ; mais, jusqu'à nouvel ordre, et à moins de mettre en doute la bonne foi de ceux qui les ont observés, il est impossible de les nier. Il est certain, cependant, que ces phénomènes ne pourront entrer dans la science positive que le jour où on pourra les reproduire à volonté, et, par conséquent, quand on connaîtra les condi-

tions de leur production. D'ici là, il faut se contenter de les noter quand ils se présentent. »

Bernheim est moins affirmatif que Liébault et Beaunis. « Je n'ai jamais vu la suggestion mentale, m'a-t-il-dit, je ne la nie pas, mais je ne puis, non plus, en certifier l'existence. »

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Voici l'opinion de quelques auteurs à ce sujet ; la question posée est : *La suggestion mentale existe-t-elle ?* (1).

Dumontpallier (de Paris). « Je n'ai jamais réussi. »

Marot (de Paris). « ? »

A. Voisin (de Paris). « La suggestion mentale n'existe pas. »

Brémaud (de Brest). « J'ai cherché la suggestion mentale avec persistance, je n'ai rien vu qui me permette de croire par moi-même à son existence. Je ne nie pas les expériences des autres à ce sujet, je n'y crois que comme à un point d'érudition ; je fais peut-être plus que douter. Si le sujet ne lit point dans la pensée, il peut saisir et comprendre les moindres différences d'attitude, intonations de paroles, et cette suggestion involontaire peu produire des résultats étonnants. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Luys (de Paris). « *Nescio.* »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « That is an open question » (Je suis dans le doute, traduction littérale). »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « J'ai vu des expériences publiques de suggestion mentale, je ne les ai pas comprises, et quant à moi, je n'ai jamais réussi dans mes essais. »

De Jong (de la Haye). « Je ne crois pas à la suggestion mentale. »

G. Ballet (de Paris). « Rien ne le prouve. »

Déjerine (de Paris). — « Je ne crois pas à la suggestion mentale. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

Burot (de Rochefort). « Peut-être. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui, très exceptionnelle. »

David (de Narbonne). « Elle existe. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Oui, quoique, sur cent sujets, on en trouve à peine un seul capable de la manifester. La suggestion mentale involontaire et retardée est beaucoup plus fréquente, mais alors peu démonstrative. »

Joire (de Lille). « Oui. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Bien que j'aie pu observer à diverses reprises un certain nombre de phénomènes appartenant à cette catégorie, ces faits ne sont pas encore suffisants pour permettre de porter un jugement pour ou contre. »

La suggestion mentale mérite l'attention des savants, aussi ai-je cru devoir exposer, avec assez de détails, les expériences qui s'y rapportent ; les hommes qui s'en sont occupés et qui affirment son existence sont trop connus pour que l'on puisse la nier *à priori*.

Cependant j'avoue, quant à moi, n'être pas fixé sur ce point. Tous les essais que j'ai faits sont restés infructueux ; de plus, les expériences réussies que j'ai rapportées précédemment, ne me paraissent pas assez concluantes. Je crois, à l'exemple de Brémaud et de Bernheim, que le sujet peut comprendre la pensée, la flairer, en se basant sur une foule d'indices, qui ne nous frapperaient pas, mais qui suffisent à ces sujets exceptionnellement hypérésthésiés, pour deviner la pensée. J'ai vu, comme Le Menant des Chesnais, de nombreuses expériences publiques de suggestion mentale, mais, contrairement à cet auteur, j'ai toujours pu trouver le truc, souvent presque imperceptible, qui guidait le somnambule. Ces expériences publiques ne sont pas sérieuses, elles réussissent grâce à un véritable alphabet conventionnel.

Ce reproche ne peut être fait aux expériences de Richer, Ochorowicz, etc., mais si l'alphabet n'est pas conventionnel dans ce cas, ne peut-il exister quand même, malgré la bonne foi de l'expérimentateur ?

C'est là une question que je ne puis résoudre, ainsi conclurai-je non pas que je nie la suggestion mentale, mais que j'en doute fortement et que rien de bien précis ne prouve son existence.

CHAPITRE XIX

LES PHÉNOMÈNES PSYCHIQUES OCCULTES

I

ÉCOLE DE PARIS

Que faut-il entendre par phénomènes psychiques occultes ?

« Ce sont, dit Coste (1) des phénomènes contraires, en apparence, à toutes les lois connues de la nature, inexplicables par les données actuelles de la science, et qui se produisent, tantôt spontanément, tantôt par l'intermédiaire de certaines personnes. »

On remarque actuellement une tendance à faire entrer le merveilleux dans la science et cela grâce aux recherches et aux efforts de Croockes, de Gibier, de Luys, d'Ochorowicz, de de Rochas, de Richet, de Dariex, de Héricourt, de Beaunis, de Janet, de Lombroso, etc.

(1) Coste. *Les phénomènes psychiques occultes.* Montpellier, 1895, p. 5.

Toute étude un peu complète des phénomènes hypnotiques doit nécessairement comprendre l'étude des phénomènes psychiques occultes.

Afin d'exposer les recherches scientifiques sur les phénomènes occultes, nous adopterons la classification de Richet [1] et de Coste ; nous diviserons notre étude en sept groupes :

1° Les faits de *télépathie* ;

2° Les faits de *lucidité ;*

3° Les faits de *pressentiments* ;

3° Les *mouvements d'objets matériels*, non explicables par la mécanique normale ;

5° Les *fantômes et apparitions* se manifestant objectivement ;

6° Les médiums ;

7° Les théories émises pour expliquer les divers phénomènes occultes.

I. — TÉLÉPATHIE

Qu'est-ce que la télépathie ? « C'est, dit Richet, la transmission à distance et sans aucun intermédiaire appréciable, d'une impression ressentie par un organisme A à un autre organisme B sans que cet organisme B soit en rien averti. »

La télépathie peut être expérimentale ou spontanée ; la télépathie expérimentale repose sur la transmission de la pensée, la suggestion mentale à distance, dont l'étude a été entreprise par Janet, Gibier, Ochorowicz, etc., mais ce n'est pas seulement la pensée qui peut ainsi se transmettre, c'est encore les sentiments et les sensations : ainsi s'explique la faculté de voir dans l'intérieur de l'organisme et de diagnostiquer les maladies.

(1) Richet. *Ann. des sciences psych.* t. I.

Dans la télépathie expérimentale, l'expérimentateur et le sujet prennent part consciemment et volontairement à l'expérience ; dans la télépathie spontanée, l'agent n'exerce aucune action consciente ni volontaire, et la personne qui éprouve l'impression ne s'y attend pas ; par exemple, si A meurt loin de B, et que l'image de A apparaît à B.

La Society for psychical researches a fait une enquête sur ces *hallucinations véridiques :* la Société de Psychologie physiologique et les *Annales des sciences psychiques* de Dariex ont poursuivi ces recherches. Les documents obtenus sont nombreux, mais leur valeur ne paraît pas toujours suffisante, aussi en est-on réduit à analyser rigoureusement chacun des faits signalés et à comparer le total de ces cas au calcul des probabilités.

D'après Dariex (1), l'hypothèse de la réalité d'une action télépathique visuelle serait de 4.115.545 fois plus probable que celle de la coïncidence fortuite.

Richet et Coste font remarquer qu'il ne faut pas exagérer la valeur de ces chiffres, mais qu'on doit en conclure que l'action du hasard seul est tout à fait invraisemblable.

II. — LUCIDITÉ

Qu'est-ce que la *lucidité ?*

« C'est, dit Richet, la connaissance, pour un individu A, d'un phénomène quelconque, non percevable et connaissable par les sens normaux, en dehors de toute transmission mentale consciente ou inconsciente. »

La lucidité se rapproche beaucoup de la télépathie ; la seule différence serait que dans la télépathie, un esprit semble influencer un autre esprit ; tandis que dans la lucidité, un esprit prend directement connaissance, de loin, de certains faits qu'aucun autre esprit ne reflète.

(1) Dariex. *Ann. des sciences psychiques*, n° 3, 2e année.

Comme le fait remarquer Coste, dans la lucidité le sujet existe seul ; dans la télépathie il y a un agent et un sujet.

Richet rapporte de nombreuses expériences de lucidité : il enferme des dessins dans une enveloppe opaque et les fait décrire par un sujet. Sur cent quatre-vingts expériences, trente ont réussi plus ou moins bien ; aussi l'auteur conclut-il que la lucidité varie suivant les jours et que, dans tous les cas, elle est des plus incertaines.

Mme Sidnick (1) a repris les expériences de Richet : elle a fait deviner des cartes extraites d'un paquet. Sur deux mille cinq cent quatre-vingt-cinq expériences, elle a réussi sûrement cent quarante-neuf fois, trois fois plus souvent que ne l'indique le calcul des probabilités ; l'expérimentateur prétend s'être placé dans toutes les conditions possibles pour éviter la supercherie.

Les cas de lucidité spontanée, non expérimentale, sont nombreux ; on en trouvera la description dans l'ouvrage de Coste.

III. — PRESSENTIMENT.

D'après Richet, le pressentiment « c'est la prédiction d'un événement plus ou moins improbable qui se réalisera dans quelque temps, et qu'aucun des faits actuels ne permet de prévoir ».

Il n'existe aucune expérience relative au pressentiment, mais il existe des faits qui possèdent, pour Coste, des garanties suffisantes.

IV. — MOUVEMENTS D'OBJETS MATÉRIELS NON EXPLICABLES PAR LA PHYSIQUE NORMALE.

Jusqu'en ces derniers temps, ces phénomènes étaient désignés sous le nom de *phénomènes spiritiques* ; ils étaient attri-

(1) Voir *Ann. des sciences psychiques*, n° 3, 1re année.

bués à l'intervention des esprits des morts avec lesquels les médiums se mettaient en rapport.

Bobinet, Faraday et Chevreul attribuèrent les mouvements d'objets matériels aux mouvements inconscients des expérimentateurs, à l'automatisme des médiums.

Janet confirma ces données dans son *Automatisme psychologique* ; il prouva que les tables tournantes, les écritures des esprits, s'expliquent par l'automatisme cérébral.

« Mais, dit Coste, cette théorie est en défaut, quand il s'agit d'expliquer rationnellement les faits d'action à distance.» (1)

S'il est prouvé qu'une force, émanant de l'organisme, peut agir de loin sur des objets matériels, il est presque certain que la plupart des phénomènes moteurs occultes reconnaissent une cause identique.

Reichenbach soutient que tous les corps sont pénétrés d'un fluide spécial qu'il appelle *od* ; certains individus très *sensitifs* seraient même capables de voir cet ode se dégager des objets matériels, et surtout du corps humain et des aimants (2).

Cette théorie est confirmée par de Rochas (3) et Gibier (4) ; ce dernier auteur affirme avoir vu dans l'obscurité, sous forme de matière vaporeuse et lumineuse, un fluide se dégager du corps d'un de ses clients. Gibier a même, plusieurs fois, vu ces émanations *en plein jour* (5). Cette force odique, neurique, pourrait provoquer des mouvements d'objets matériels.

Les premières recherches en ce sens sont dues à M. Crookes, qui en 1863, expérimenta avec le concours du médium américain Home ; il obtint l'altération du poids du corps, l'exécution d'airs sur des instruments de musique, il vit des tables et des chaises enlevées de terre sans l'attouchement de personne. Croockes prétend avoir pris toutes les précautions nécessaires. « Le pauvre Home était soumis à des épreuves bien offensantes ; on lui tenait les pieds et les mains, il n'avait le droit de faire aucun mouvement sans que

(1) Coste. *Loc. cit.*, p. 127.
(2) Dans *Ann. des sc. psych.*, 1892, n° 6.
(3) De Rochas. *Feintes des magnétiseurs.*
(4) *Analyse des choses*, p. 157.
(5) Gibier. *Spiritualisme expérimental*, p. 209.

plusieurs paires d'yeux méfiants ne fussent braqués sur lui. »

En dehors des apparitions lumineuses, toutes les expériences de Croockes ont été faites à la lumière, dans la propre maison de Croockes, aux époques désignées par lui et dans des circonstances qui excluaient absolument l'emploi et l'aide du plus simple instrument ; il a composé lui-même son cercle d'amis, il a introduit des incrédules et il a imposé ses conditions pour éviter toute possibilité de fraude.

Zallner (1), Gibier (2), Lepelletier ont constaté des faits analogues.

Lombroso, Tamburini, Virgilio, Bianchi, Vizioli, tous sceptiques à l'égard du spiritisme, assistèrent à des séances données par la célèbre médium Eusapia : ils virent à la lumière une table s'élever en même temps que leurs chaises, quoique leurs mains fassent un effort pour abaisser cette table ; ils entendirent des coups dans l'intérieur de la table, et ces coups répondaient parfaitement aux demandes sur l'âge des personnes présentes et sur ce qui devait arriver et qui arriva réellement ; dans l'obscurité, une sonnette, placée sur une table, à environ un mètre d'Eusapia, se mit à tourner sur leurs têtes et à sonner, elle se plaça ensuite sur une table, puis sur un lit éloigné du médium d'environ deux mètres. Pendant cette dernière expérience, le Dr Ascean alluma une allumette et put voir la sonnette lancée dans l'air, juste au moment où elle allait tomber sur le lit.

Plongés de nouveau dans l'obscurité, ils entendirent une table en bois qui se remuait, et tandis que les mains du médium étaient gardées par Lombroso et Tamburini, le professeur Vizioli se sentait tirer les moustaches, pincer les genoux et avait l'impression d'être touché par une main petite et froide.

Lombroso entendit qu'on ôtait sa chaise et qu'on la replaçait ensuite.

Un grand rideau qui divisait la chambre d'une alcôve qui était à un mètre de distance du médium, se souleva comme agité par un coup de vent ; les compagnons de Lombroso observèrent, à dix cen-

(1) Zallner. *Wissenschaftliche abhandl.*, 1877-81. Leipzig.
(2) Gibier. *Spiritualisme expérimental.*

timètres de distance, sur sa tête et sur celle du professeur Tamburini, des petites flammes jaunâtres.

On alluma alors la lampe et les assistants virent un gros meuble qui était derrière l alcôve, à deux mètres d'eux, se remuer lentement et aller vers eux comme s'il était poussé par quelqu'un.

Barth observa des faits semblables avec le médium Eusapia : il vit une sonnette circuler dans l'air et sonner sans être remuée par personne.

Le banquier Hirsch, qui était avec lui, demanda à parler avec une personne qui lui était chère, il vit son image et il l'entendit parler. Barth vit son père et en reçut deux baisers.

Pour expliquer ces faits, que Lombroso considère comme certains, il admet une transformation de la force psychique du médium qui est toujours un névropathe. « Or, dit-il (1), je ne puis pas trouver absolument inadmissible que, de même chez les hystériques et chez les hypnotisés, l'excitation de certains centres qui se prononcent puissamment, par la paralysie des autres. donnent lieu à une transposition et à une transformation des forces psychiques ; mais elle peut donner lieu à une transformation en force lumineuse et mouvante.

« Alors on comprend comment la force, nous dirons corticale et cérébrale d'un médium, peut, par exemple, sous une table, tirer la barbe, caresser, qui sont les phénomènes les plus connus dans ces cas ».

C'est un phénomène analogue à la transmission de la pensée : la force psychique, au lieu de se transporter d'un cerveau à un autre, se transforme en mouvement, en lumière, etc. « Ne voyons-nous pas. dit Lombroso (2), l'aimant faire remuer le fer sans autre intermédiaire ? Dans ces faits spiritiques, le mouvement prend une forme plus semblable au vouloir, car elle part d'une force motrice qui est en même temps centre psychique, l'écorce cérébrale.

» La grande difficulté, dit-il encore, est de pouvoir admettre que le cerveau soit l'organe de la pensée et que la pensée soit un mouvement ; du reste, en physique, admettre que les

(1) Lombroso. *Les faits spiritiques et leur explic.* (*Revue de l'Hypnotisme*, p. 291, 1891-92).
(2) Lombroso. *Loc. cit.*, p. 293.

forces se transforment l'une dans l'autre et qu'une certaine force mouvante devienne lumineuse, calorique, n'est pas difficile. »

Quand une table donne des réponses exactes, quand elle dit un mot dans un langage que le médium ne connaît pas, c'est, pour Lombroso, qu'une personne présente a transmis sa pensée au médium.

Tout réside donc dans un état cérébral particulier du médium, qui est un être anormal et exceptionnel ; « Etudions donc, dit Lombroso (1), comme dans la névropathie, comme dans la criminalogie, comme dans l'hypnotisme, le sujet plus que le phénomène, et nous en trouverons l'explication plus exacte et moins merveilleuse qu'on ne croyait tout d'abord, et, en attendant, gardons-nous de cette erreur de croire que tous soient des simulateurs et nous seuls des savants tandis que, hélas ! cette prétention pourrait précisément nous entraîner dans l'erreur. »

Richet voulut assister à ces expériences, il se rendit en Italie en 1892 et prit part à la rédaction du rapport de la commission réunie à Milan pour l'étude des phénomènes psychiques. Voici des extraits de ce rapport (2).

RAPPORT DE LA COMMISSION

RÉUNIE A MILAN POUR L'ÉTUDE DES PHÉNOMÈNES PSYCHIQUES

« Prenant en considération le témoignage du professeur Césare Lombroso, au sujet des phénomènes médianimiques qui se produisent par l'intermédiaire de Mme Eusapia Paladino, les soussignés se sont réunis ici, à Milan, pour faire avec elle une série d'études, en vue de vérifier ces phénomènes, en la soumettant à des expériences et à des observations aussi rigoureuses que possible. Il y a eu en tout dix-sept séances, qui se sont tenues dans l'appartement de M. Finzi (rue du Mont-de-Piété) entre neuf heures du soir et minuit.

(1) Lombroso. *Loc. cit.*, p. 296.
(2) Dans *Annales des sciences psychiques*, février 1893.

» Le médium invité à ces séances par M. Aksakof, fut présenté par le chevalier Chiaia, qui assista seulement à un tiers des séances, et presque uniquement aux premières et aux moins importantes.

» Vu l'émotion produite dans le monde de la presse par l'annonce de ces séances et les diverses appréciations qui y furent émises à l'égard de Mme Eusapia et du chevalier Chiaia, nous croyons devoir publier sans retard ce court compte rendu de toutes nos observations et expériences.

» Avant d'entrer en matière, nous devons faire immédiatement remarquer que les résultats obtenus ne correspondent pas toujours à notre attente. Non pas que nous n'ayons en grande quantité des faits, en apparence ou réellement importants et merveilleux, mais, dans la plupart des cas, nous n'avons pu appliquer les règles de l'art expérimental qui, dans d'autres champs d'observations, sont regardées comme nécessaires pour arriver à des résultats certains et incontestables.

» La plus importante de ces règles consiste à changer l'un après l'autre les modes d'expérimentation, de façon à dégager la vraie cause, ou au moins les vraies conditions de tous les faits. Or, c'est précisément à ce point de vue que nos expériences nous semblent encore trop incomplètes.

» Il est bien vrai que souvent le médium, pour prouver sa bonne foi, proposa quelque particularité de l'une ou de l'autre expérience et, bien des fois, prit lui-même l'initiative de ces changements. Mais cela se rapportait surtout à des circonstances indifférentes en apparence, d'après notre manière de voir. Les changements, au contraire, qui nous semblaient nécessaires pour mettre hors de doute le vrai caractère des résultats, ou ne furent pas acceptés comme possibles par le médium, ou, s'ils furent réalisés, réussirent, la plupart du temps, à rendre l'expérience nulle ou au moins aboutirent à des résultats obscurs.

» Nous ne nous croyons pas en droit d'expliquer ces faits, à l'aide de ces suppositions injurieuses que beaucoup trouvent encore les plus simples et dont les journaux se sont faits les champions.

» Nous pensons, au contraire, qu'il s'agit ici de phénomènes

d'une nature inconnue, et nous avouons ne pas connaître les conditions nécessaires pour qu'ils se produisent. Vouloir fixer ces conditions de notre propre chef serait donc aussi extravagant que de prétendre faire l'expérience du baromètre de Torricelli, avec un tube fermé en bas, ou des expériences électrostatiques, dans une atmosphère saturée d'humidité, ou encore de faire de la photographie en exposant la plaque sensible à la pleine lumière, avant de la placer dans la chambre obscure. Mais pourtant, en admettant tout cela (et pas un homme raisonnable n'en peut douter), il n'en reste pas moins vrai que l'impossibilité bien marquée de varier les expériences, à notre guise, a singulièrement diminué la valeur et l'intérêt des résultats obtenus, en leur enlevant, dans bien des cas, cette rigueur de démonstration qu'on est en droit d'exiger pour des faits de cette nature, ou plutôt à laquelle on doit aspirer.

» Pour ces raisons, parmi les innombrables expériences effectuées, nous passerons sous silence ou nous mentionnerons rapidement celles qui nous paraîtront peu probantes et à l'égard desquelles les conclusions ont pu facilement varier chez les divers expérimentateurs. Nous noterons, au contraire, avec plus de détails, les circonstances dans lesquelles, malgré l'obstacle que nous venons d'indiquer, il nous semble avoir atteint un degré suffisant de probabilité.

I. — PHÉNOMÈNES OBSERVÉS A LA LUMIÈRE.

» 3. *Mouvements d'objets à distance sans aucun contact avec une des personnes présentes.*

» *a*. Mouvements spontanés d'objets.

» Ces phénomènes ont été observés à plusieurs reprises pendant nos séances ; fréquemment, une chaise placée, dans ce but, non loin de la table, entre le médium et un de ses voisins, se mit en mouvement et quelquefois s'approcha de la table. Un exemple remarquable se produisit dans la seconde séance, *toujours en pleine lumière* ; une lourde chaise (10 kilog.), qui se trouvait à 1 mètre de la table et derrière le médium, s'approcha de M. Schiaparelli,

qui se trouvait assis près du médium ; il se leva pour la remettre en place, mais à peine s'était-il rassis que la chaise s'avança une seconde fois vers lui.

» *b*. Mouvements de la table sans contact.

» Il était désirable d'obtenir ce phénomène par voie d'expérience.

» Pour cela, la table fut placée sur des roulettes, les pieds du médium furent surveillés et tous les assistants firent la chaîne avec les mains, y compris celles du médium. Quand la table se mit en mouvement, nous soulevâmes tous les mains sans rompre la chaîne, et la table, ainsi isolée, fit plusieurs mouvements, comme dans la seconde expérience. Cette expérience fut renouvelée plusieurs fois.

» *c*. Mouvement du levier de la balance à bascule.

» Cette expérience fut faite, pour la première fois, dans la séance du 21 septembre.

» Après avoir constaté l'influence que le corps du médium exerçait sur la balance, pendant qu'il s'y tenait assis, il était intéressant de voir si cette expérience pouvait réussir à distance. Pour cela, la balance fut placée derrière le dos du médium assis à la table, de telle sorte que la plate-forme fût à 10 centimètres de sa chaise. On mit, en premier lieu, le bord de sa robe en contact avec la plate-forme ; le levier commença à se mouvoir. Alors, M. Broffe-rio se mit à terre et tint le bord avec la main ; il constata qu'il n'était pas tout à fait droit, puis il reprit sa place.

» Les mouvements continuant avec assez de force, M. Aksakof se mit à terre, derrière le médium, isola complètement la plate-forme du bord de sa robe, replia celle-ci sous la chaise et s'assura avec la main que l'espace était bien libre entre la plate-forme et la chaise, ce qu'il nous fit connaître aussitôt.

» Pendant qu'il restait dans cette position, le levier continuait à se mouvoir et à battre contre la barre d'arrêt, ce que nous avons tous vu et entendu. Une seconde fois, la même expérience fut faite, dans la séance du 27 septembre, devant le professeur Richet. Quand, après une certaine attente, le mouvement du levier se produisit à la vue de tous, battant contre l'arrêt, M. Richet quitta aussitôt sa place auprès du médium et s'assura, en passant la main

en l'air et par terre, entre le médium et la plate-forme, que cet espace était libre de toute communication, de toute ficelle ou artifice.

» 4° *Coups et reproductions de sons dans la table.*

» Ces coups se sont toujours produits pendant nos séances, pour exprimer *oui* ou *non*; quelquefois ils étaient forts et nets et semblaient résonner dans le bois de la table; mais, comme on l'a remarqué, la localisation du son n'est pas chose facile, et nous n'avons pu essayer, sur ce point, aucune expérience, à l'exception des coups rythmés ou des divers frottements que nous faisons sur la table et qui semblaient se reproduire, ensuite, *dans l'intérieur de la table*, mais faiblement.

II. — PHÉNOMÈNES OBSERVÉS DANS L'OBSCURITÉ

» Les phénomènes observés dans l'obscurité complète se produisirent pendant qne nous étions tous assis autour de la table, faisant la chaîne (au moins pendant les premières minutes). Les mains et les pieds du médium étaient tenus par ses deux voisins.

» Invariablement, les choses étant en cet état, ne tardèrent pas à se produire les faits les plus variés et les plus singuliers que, dans la pleine lumière, nous aurions en vain désirés; l'obscurité augmentant évidemment la facilité de ces manifestations que l'on peut classer comme il suit :

» 1. *Coups sur la table sensiblement plus forts que ceux que l'on entendait en pleine lumière sous ou dans la table; fracas terrible, comme celui d'un coup de poing ou d'un fort soufflet donné sur la table.*

» 2. *Chocs et coups frappés contre les chaises des voisins du médium, parfois assez forts pour faire tourner la chaise avec la personne. Quelquefois, cette personne se soulevant, sa chaise était retirée.*

» 3. *Transports sur les tables d'objets divers, tels que des chaises, des vêtements et d'autres choses, quelquefois « éloignés de plusieurs mètres » et pesant « plusieurs kilogrammes.* »

» 4. *Transport dans l'air d'objets divers, d'instruments de musique, par exemple, percussions et sons produits par ces objets.*

» 5. *Transport sur la table du médium, avec la chaise sur laquelle il était assis.*

» 6. *Apparitions de points phosphorescents de très courte durée (une fraction de seconde) et de lueurs, notamment de disques lumineux, qui souvent se dédoublaient, d'une durée également très courte.*

» 7. *Bruit de deux mains qui frappaient en l'air l'une contre l'autre.*

» 8. *Souffles d'air sensibles comme un léger vent limité à un petit espace.*

» 9. *Attouchements produits par une main mystérieuse, soit sur les parties vêtues du corps, soit sur les parties nues (visage et mains), et, dans ce dernier cas, on éprouve exactement cette sensation de contact et de chaleur que produit une main humaine. Parfois, on perçoit réellement de ces attouchements qui produisent un bruit correspondant.*

» 10. *Vision d'une ou deux mains projetées sur un papier phosphorescent ou une fenêtre faiblement éclairée.*

» 11. *Divers ouvrages effectués par ces mains : nœuds faits et défaits, traces de crayon (selon toute apparence) laissées sur une feuille de papier ou autre part. Empreintes de ces mains sur une feuille de papier noircie.*

» 12. *Contact de nos mains avec une figure mystérieuse « qui n'est certainement pas celle du médium. »*

» Tous ceux qui nient la possibilité des phénomènes médianimiques essaient d'expliquer ces faits, en supposant que le médium a la faculté (déclarée impossible par le professeur Richet) de voir dans l'obscurité complète où se faisaient les expériences, et que celui-ci, par un habile artifice, en s'agitant de mille manières dans l'obscurité, finit par faire tenir la même main par ses deux voisins, en rendant l'autre libre, pour produire les attouchements. Ceux d'entre nous qui ont eu l'occasion d'avoir en garde les mains d'Eusapia sont obligés d'avouer que celle-ci ne se prêtait assurément pas à faciliter leur surveillance et à les rendre à tout instant sûrs de leur fait.

» Au moment où allait se produire quelque phénomène important, elle commençait à s'agiter de tout son corps, se tordant et essayant de délivrer ses mains, surtout la droite, comme d'un contact gênant. Pour rendre leur surveillance continue, ses voisins étaient obligés de suivre tous les mouvements de la main fugitive, opération pendant laquelle il n'était pas rare de perdre son contact pendant quelques instants, juste au moment où il était le plus désirable de s'en bien assurer. Il n'était pas toujours facile de savoir si l'on tenait la main droite ou la main gauche du médium.

» Pour cette raison, beaucoup des manifestations très nombreuses, observées dans l'obscurité, ont été considérées comme d'une valeur démonstrative insuffisante, quoique en réalité probable; aussi les passerons-nous sous silence, exposant seulement quelques cas sur lesquels on ne peut avoir aucun doute, soit à cause de la certitude du contrôle exercé, soit par *l'impossibilité manifeste* qu'ils fussent l'œuvre du médium.

» *a*. Apports de différents objets pendant que les mains du médium étaient attachées à celles de ses voisins.

» Pour nous assurer que nous n'étions pas victime d'une illusion, nous attachâmes les mains du médium à celles de ses deux voisins, au moyen d'une simple ficelle de 3 millimètres de diamètre, de façon que les mouvements des quatre mains se contrôlassent réciproquement.

» L'attache fut faite de la façon suivante : autour de chaque poignet du médium, on fit trois tours de ficelle, sans laisser de jeu, serrés presque au point de lui faire mal, et ensuite on fit deux fois un nœud simple. Ceci fait, une sonnette fut placée sur une chaise, à droite du médium. On fit la chaîne et les mains du medium furent, en outre, tenues comme d'habitude, ainsi que ses pieds. On fit l'obscurité, en exprimant le désir que la sonnette tîntât immédiatement, après quoi nous aurions détaché le médium. *Immédiatement* nous entendîmes la chaise se renverser, décrire une courbe sur le sol, s'approcher de la table et bientôt se placer sur celle-ci. La sonnette tinta, puis fut projetée sur la table. Ayant fait brusquement la lumière, on constata que les nœuds étaient dans un ordre

parfait. Il est clair que l'apport de la chaise n'a pu être produit par l'action des mains du médium, pendant cette expérience, qui ne dura en tout que dix minutes.

» *b*. Empreintes de doigts obtenues sur du papier enfumé.

» Pour nous assurer que nous avions vraiment affaire à une main humaine, nous fixâmes sur la table, du côté opposé à celui du médium, une feuille de papier noirci avec du noir de fumée, en exprimant le désir que la main y laissa une empreinte, que la main du médium restât propre et que le noir de fumée fût transporté sur l'une de nos mains. Les mains du médium étaient tenues par celles de MM. Schiaparelli et Du Prel. On fit la chaîne et l'obscurité ; nous entendîmes alors une main frapper légèrement sur la table, et bientôt M. Du Prel annonça que sa main gauche, qu'il tenait sur la main droite de M. Finzi, avait senti des doigts qui la frottaient.

» Ayant fait la lumière, nous trouvâmes sur le papier plusieurs empreintes de doigts et le dos de la main de M. Du Prel teint de noir de fumée, les mains du médium, examinées immédiatement, ne portaient aucune trace. Cette expérience fut répétée trois fois, en insistant pour avoir une empreinte complète ; sur une seconde feuille, on obtint cinq doigts et sur une troisième, l'empreinte d'une main gauche presque entière. Après cela, le dos de la main de M. Du Prel était complètement noirci et les mains du médium parfaitement nettes.

» *c*. Apparition de mains sur un fond légèrement éclairé.

» Nous plaçâmes sur la table un carton enduit d'une substance phosphorescente (sulfure de calcium) et nous en plaçâmes d'autres sur des chaises, en différents points de la chambre. Dans ces conditions, nous vîmes très bien le profil d'une main qui se posait sur le carton de la table et sur le fond formé par les autres cartons ; on vit l'ombre de la main passer et repasser autour de nous.

» Le soir du 21 septembre, l'un de nous vit, à plusieurs reprises, non pas une, mais *deux mains à la fois* se projeter sur la faible lumière d'une fenêtre, fermée seulement par des carreaux (au dehors il faisait nuit, mais ce n'était pas l'obscurité absolue) ; les mains

s'agitaient rapidement, pas assez pourtant pour que nous n'en puissions distinguer nettement le profil. Elles étaient complètement opaques et se projetaient sur la fenêtre, en silhouettes absolument noires. Il ne fut pas possible aux observateurs de porter un jugement sur les bras auxquels ces mains étaient attachées, parce qu'une petite partie seulement de ces bras, voisine du poignet, s'interposait devant la faible clarté de la fenêtre, dans l'endroit où l'on pouvait l'observer.

» Ces phénomènes d'apparition simultanée de deux mains sont très significatifs, parce que l'on ne peut les expliquer par l'hypothèse d'une supercherie du médium qui n'aurait pu, en aucune façon, en rendre libre plus d'une seule, grâce à la surveillance de ses voisins. La même conclusion s'applique au battement des *deux mains* l'une contre l'autre, qui fut entendu plusieurs fois dans l'air, pendant le cours de nos expériences.

» *d*. Enlèvement du médium sur la table.

» Nous plaçons parmi les faits les plus importants et les plus significatifs, cet enlèvement, qui s'est effectué deux fois, le 23 septembre et le 3 octobre : le médium, qui était assis à un bout de table, faisant entendre de grands gémissements, fut soulevé avec sa chaise et placé avec elle sur la table, assis dans la même position, ayant toujours les mains tenues et accompagnées par ses voisins.

» Le soir du 28 septembre, le même médium, tandis que ses deux mains étaient tenues par MM. Richet et Lombroso, se plaignit de mains qui le saisissaient sous le bras, puis, dans un état de *transe*, il dit d'une voix changée, qui est ordinaire dans cet état : « Maintenant j'apporte mon médium sur la table. » Au bout de deux ou trois secondes, la chaise avec le médium qui y était assis fut, non pas jetée, mais soulevée avec précaution et déposée sur la table, tandis que MM. Richet et Lombroso sont sûrs de n'avoir aidé en rien à cette ascension par leurs propres efforts. Après avoir parlé, toujours en état de transe, le médium annonça sa descente, et M. Finzi s'étant substitué à M. Lombroso, le médium fut déposé à terre avec autant de sûreté et de précision, tandis que MM. Richet et Finzi accompagnaient, sans les aider en rien, les mouvements des mains et du corps et s'interrogeaient à chaque instant sur la position des mains.

» En outre, pendant la descente, tous les deux sentirent, à plusieurs reprises, une main qui les touchait légèrement sur la tête.

» Le soir du 3 octobre, le même phénomène se renouvela dans des circonstances assez analogues, MM. Du Prel et Finzi se tenant à côté du médium.

» *e*. Attouchements.

» Quelques-uns méritent d'être notés particulièrement, à cause d'une circonstance capable de fournir quelque notion intéressante sur leur origine possible : et d'abord, il faut noter les attouchements qui furent sentis par les personnes placées hors de la portée des mains du médium.

» Ainsi, le 6 octobre, M. Geroza, qui se trouvait à la distance de trois places du médium (environ 1 mètre), ayant élevé la main pour qu'elle fût touchée, sentit plusieurs fois une main qui frappait la sienne pour l'abaisser, et comme il persistait, il fut frappé avec une trompette, qui, un peu auparavant, avait rendu des sons en l'air...

» En second lieu, il faut noter les attouchements qui constituent des opérations délicates, qu'on ne peut faire dans l'obscurité avec la précision que nous leur avons remarquée.

» Deux fois (16 et 21 septembre), M. Schiaparelli eut ses lunettes enlevées et placées devant une autre personne sur la table. Ces lunettes sont fixées aux oreilles au moyen de deux ressorts, et il faut une certaine attention pour les enlever, même pour celui qui opère en pleine lumière. Elles furent pourtant enlevées, dans l'obscurité complète, avec tant de délicatesse et de promptitude, que ledit expérimentateur ne s'en aperçut qu'en ne sentant plus le contact habituel de ses lunettes sur son nez, sur les tempes et sur les oreilles, et il dut se tâter avec les mains pour s'assurer qu'elles ne se trouvaient plus à leur place habituelle.

» Des effets analogues résultèrent de beaucoup d'autres attouchements, exécutés avec une excessive délicatesse, par exemple, lorsqu'un des assistants se sentit caresser les cheveux et la barbe. Dans toutes les innombrables manœuvres exécutées par les mains mystérieuses, il n'y eut jamais à noter une maladresse ou un choc, ce qui est ordinairement inévitable pour qui opère dans l'obscurité..

» *f*. Contacts avec une figûre humaine.

» L'un de nous ayant exprimé le désir d'être embrassé, sentit devant sa propre bouche le bruit rapide d'un baiser, mais non accompagné d'un contact de lèvres : cela se produisit deux fois (21 septembre et 1er octobre). En trois occasions différentes, il arriva à l'un des assistants de toucher une figure humaine ayant des cheveux et de la barbe ; le contact de la peau était absolument celui de la figure d'un homme vivant, les cheveux étaient beaucoup plus rudes et hérissés que ceux du médium, et la barbe, au contraire, paraissait très fine (1er, 5 et 6 oct.).

» *h*. Expériences de Zœllner sur la pénétration d'un solide à travers un autre solide.

» On connaît les célèbres expériences par lesquelles l'astronome Zœllner a tenté de prouver expérimentalement l'existence d'une quatrième dimension de l'espace, laquelle, d'après sa manière de voir, aurait pu servir de base à une théorie acceptable de beaucoup de phénomènes médianimiques.

» Quoique nous sachions bien que, d'après une opinion très répandue, Zœllner a pu être victime d'une mystification fort habile (1), nous avons cru très important d'essayer une partie de ses expériences, avec l'aide de Mme Eusapia. Une seule d'entre elles, qui aurait réussi, avec les précautions voulues, nous aurait récompensé avec usure de toutes nos peines et nous aurait donné une preuve évidente de la réalité des faits médianimiques, même aux yeux des contradicteurs les plus osbtinés. Nous avons essayé successivement trois des expériences de Zœllner, savoir :

» 1° L'entrecroisement de deux anneaux solides (de bois ou de carton), auparavant séparés ;

» 2° La formation d'un nœud simple sur une corde sans fin ;

» 3° La pénétration d'un objet solide de l'extérieur à l'intérieur d'une boîte fermée, dont la clef était gardée en main sûre (2). Aucune de ces tentatives n'a réussi. Il en fut de même d'une autre

(1) Opinion qui a cours aussi en ce qui concerne Croockes... Elle est si commode ! Grâce à elle, on évite si aisément les courbatures cérébrales que l'on attraperait à vouloir réfléchir sérieusement sur ces histoires-là !

(2) On trouvera dans le livre de M. Croockes (p. 172 et suiv.) un fait à peu près analogue, en présence de plusieurs personnes et de M. Croockes lui-même « une tige d'herbe de Chine » traversa une table...

expérience qui aurait été non moins probante, celle du moulage de la main mystérieuse dans la paraffine fondue.

III. — PHÉNOMÈNES PRÉCÉDEMMENT OBSERVÉS DANS L'OBSCURITÉ, OBTENUS ENFIN A LA LUMIÈRE, AVEC LE MÉDIUM EN VUE

» Il restait, pour arriver à une entière conviction, à essayer d'obtenir les phénomènes importants de l'obscurité, sans cependant perdre de vue le médium. Puisque l'obscurité est, à ce qu'il semble, assez favorable à leur manifestation, il fallait laisser l'obscurité aux phénomènes et maintenir la lumière pour nous et le médium. Pour cela, voici comment nous procédâmes dans la séance du 6 octobre : une portion d'une chambre fut séparée de l'autre par une tenture, pour qu'elle restât dans l'obscurité, et le médiun fut placé, assis sur une chaise, devant l'ouverture de la tenture, ayant le dos dans la partie obscure ; les bras, les mains, le visage et les pieds dans la partie éclairée de la chambre.

» Derrière la tenture, on plaça une petite chaise avec une sonnette, à un demi-mètre à peu près de la chaise du médium, et sur une autre chaise plus éloiguée, on plaça un vase plein d'argile humide, parfaitement humide à la surface. Dans la partie éclairée, nous fîmes cercle autour de la table, qui fut placée devant le médium. Les mains de celui-ci furent toujours tenues par ses voisins, MM. Schiaparelli et Du Prel. La chambre était éclairée par une lanterne à verres rouges, placée sur une autre table. *C'était la première fois que le médium était soumis à ces conditions.*

» Bientôt les phénomènes commencèrent. Alors, à la lumière d'une bougie sans verres rouges, nous vîmes la tenture se gonfler vers nous ; les voisins du médium opposant leurs mains à la tenture, sentirent une résistance ; la chaise de l'un d'eux fut tirée avec violence, puis cinq coups y furent frappés, ce qui signifiait que l'on demandait moins de lumière. Alors, nous allumâmes *à la place* la lanterne rouge en la protégeant en outre, en partie, avec un écran ; mais, peu après, nous pûmes enlever cet objet et, auparavant, la lanterne fut placée sur notre table, devant le médium. Les bords de l'orifice de la tenture furent fixés aux angles de la

table et, à la demande du médium, repliés au-dessous de sa tête et fixés avec des épingles : alors, sur la tête du médium, quelque chose commença à apparaître à plusieurs reprises. M. Aksakof se leva, mit la main dans la fente de la tenture, au-dessus de la tête du médium, et annonça bientôt que des doigts le touchaient à plusieurs reprises, puis sa main fut attirée à travers la tenture ; enfin, il sentit que quelque chose venait lui repousser la main ; c'était la petite chaise, il la tint, puis la chaise fut de nouveau reprise, et tomba à terre. *Tous les assistants mirent la main dans l'ouverture et sentirent le contact des mains.* Dans le fond noir de cette ouverture, au-dessus de la tête du médium, les lueurs bleuâtres habituelles apparurent plusieurs fois ; M. Schiaparelli fut touché fortement, à travers la tenture, sur le dos et au côté ; sa tête fut recouverte et attirée dans la partie obscure, tandis que, de la main gauche, il tenait toujours la droite du médium et de la main droite la gauche de Finzi.

» Dans cette position, il se sentit toucher par des doigts nus et chauds, vit des lueurs décrivant des courbes dans l'air, et éclairant un peu la main et le corps dont ils dépendaient. Puis il reprit sa place, et alors une main commença à apparaître à l'ouverture, sans être retirée aussi rapidement, et, par conséquent, plus distinctement. Le médium n'ayant encore jamais vu cela, leva la tête pour regarder, et aussitôt la main lui toucha le visage, M. Du Prel, sans lâcher la main du médium, passa la tête dans l'ouverture, au dessus de la tête du médium, et aussitôt il se sentit touché fortement en différentes parties et par plusieurs doigts. Entre les deux têtes, la main se montra encore. M. Du Prel reprit sa place, et M. Aksakof présenta un crayon dans l'ouverture ; le crayon fut attiré par la main et ne tomba pas ; puis un peu après, il fut lancé à travers la fente sur la table. Une fois apparut un poing fermé sur la tête du médium ; puis après, la main ouverte se fit voir lentement, tenant les doigts écartés.

» Il est impossible de compter le nombre de fois que cette main apparut et fut touchée par l'un de nous ; il suffit de dire qu'aucun doute n'était plus possible : *c'était véritablement une main humaine et vivante que nous voyions et touchions, pendant qu'en même temps, le buste et les bras du médium demeuraient visibles et que ses mains étaient tenues par ses deux voisins.* A la fin de la séance. M. Du Prel

passa le premier dans la partie obscure, et nous annonça une empreinte dans l'argile.

» En effet, nous constatâmes que celle-ci était déformée par une profonde éraflure de cinq doigts appartenant à la main droite (ce qui expliqua ce fait, qu'un morceau d'argile avait été jeté sur la table, à travers l'orifice de la tenture, vers la fin de la séance), preuve permanente que nous n'avions pas été hallucinés.

» Ces faits se répétèrent plusieurs fois, sous la même forme ou sous une forme très peu différente, dans les soirées des 9, 13, 15, 17 et 18 octobre.

CONCLUSION

Ainsi donc, tous les phénomènes merveilleux que nous avons observés, dans l'obscurité complète ou presque complète, nous les avons obtenus aussi sans perdre de vue le médium, même un instant. En cela, la séance du 6 octobre fut pour nous la constatation évidente et absolue de la justesse de nos observations antérieures dans l'obscurité ; ce fut la preuve incontestable que pour expliquer les phénomènes de la complète obscurité, il n'est pas absolument nécessaire de supposer une supercherie du médium, ni une illusion de notre part ; ce fut pour nous la preuve que ces phénomènes peuvent résulter d'une cause identique à celle qui les produit, quand le médium est visible, avec une lumière suffisante pour contrôler la position et les mouvements.

» En publiant ce court et incomplet compte rendu de nos expériences, nous avons aussi le devoir de dire que nos convictions sont les suivantes :

» 1° Que, dans les circonstances données, aucun des phénomènes obtenus à la lumière plus ou moins intense n'aurait pu être produit à l'aide d'un artifice quelconque ;

» 2° Que la même opinion peut être affirmée en grande partie pour les phénomènes de l'obscurité complète. Pour un certain nombre de ceux ci, nous pouvons bien reconnaître, *à l'extrême rigueur*, la possibilité de les imiter, au moyen de quelque adroit artifice du médium ; toutefois, d'après ce que nous avons dit, il est évident

que cette hypothèse serait, non seulement *improbable*, mais encore *inutile* dans le cas actuel, puisque, en l'admettant, l'ensemble des faits nettement prouvés ne s'en trouverait nullement atteint.

» Nous reconnaissons d'ailleurs que, au point de vue de la science exacte, nos expériences laissent encore à désirer, elles ont été entreprises sans que nous pussions savoir ce dont nous avions besoin, et les divers appareils que nous avons employés ont dû être préparés et improvisés par les soins de MM. Finzi, Gérosa et Ermacora.

» Toutefois, ce que nous avons vu et constaté suffit, à nos yeux, pour prouver que ces phénomènes sont bien dignes de l'attention des savants.

» Nous considérons comme notre devoir d'exprimer publiquement notre reconnaissance pour M. D. Ercole Chiaia, qui a poursuivi pendant de longues années, avec tant de zèle et de patience, en dépit des clameurs et des dénigrements, le développement de la faculté médianimique de ce sujet remarquable, en appelant sur lui l'attention des hommes d'étude, et n'ayant qu'un seul but : le triomphe d'une vérité impopulaire ;

Alexandre Asakof, directeur du journal *Les Etudes psychiques*, à Leipzig, conseiller d'État de S. M. l'Empereur de Russie ;

» Giovanni Schiaparelli, directeur de l'Observatoire astronomique de Milan ;

» Carl du Prel, docteur en philosophie, de Munich ;

» Angelo Brofferio, professeur de philosophie ;

» Giuseppe Gerosa, professeur de physique à l'École royale supérieure d'agriculture de Portici ;

» G. B. Ermacora, docteur en physique ;

» Giorgo Finzi, docteur en physique.

» A une partie de nos séances ont assisté quelques autres personsonnes, parmi lesquelles nous mentionnons :

» MM. Charles Richet, professeur à la Faculté de médecine de Paris, directeur de la *Revue scientifique* (5 séances) ;

» Cesare Lombroso, professeur à la Faculté de médecine de Turin (2 séances), »

Voici maintenant les conclusions personnelles de Richet :

« Et maintenant que peut-on conclure ? dit le savant professeur,

après avoir raconté minutieusement les principales expériences. Car, il ne suffit pas d'énumérer des expériences ; il faut dégager ou essayer de dégager le résultat final qu'elles apportent.

» Si, comme ce n'est pas tout à fait le cas, nous avions obtenu un résultat tout absolument décisif, je n'aurais pas hésité un instant à dire hautement mon opinion. La défaveur publique ne m'inquiète guère et ce ne serait pas la première fois que je me serais trouvé en désaccord avec la majorité, voir même la presque unanimité de mes confrères ; les doutes que je ne crains pas d'avouer, sont donc des doutes réels, non des doutes de timidité ou d'hésitation dans ma pensée.

» Certes, s'il s'agissait de prouver quelque fait simple et naturel, à peu près évident *à priori*, ou ne contredisant pas les données scientifiques vulgaires, je m'estimerais pleinement satisfait : les preuves seraient largement suffisantes et il me paraîtrait presque inutile de continuer, tant les faits accumulés dans ces séances paraissent éclatants et conclusifs ; mais il s'agit de démontrer des phénomènes vraiment absurdes, contraires à tout ce que les hommes, le vulgaire ou les savants, ont admis depuis quelques milliers d'années. C'est un bouleversement radical de toute la pensée humaine, de toute l'expérience humaine, c'est un monde nouveau ouvert à nous, et, par conséquent, il n'est pas possible d'être trop réservé dans l'affirmation de ces étranges et stupéfiants phénomènes.

. . . . . .

» Pour ma part, je n'admets pas du tout qu'Eusapia trompe de propos délibéré ; et je crois que, si elle trompe, c'est sans le savoir elle-même... car il y a, dans la production de ces phénomènes, même s'ils ne sont pas sincères, une part d'inconscience qui est certainement très grande...

» Quant à l'opinion des personnes qui ont suivi Eusapia pendant longtemps, elle serait d'un grand poids s'il s'agissait de phénomènes vulgaires et ordinaires ; mais les faits dont il s'agit sont trop surprenants pour que la croyance d'une personne, non habituée à l'expérimentation, détermine ma propre croyance. Je suis bien certain de la bonne foi de M. Chiaia et des autres hommes distingués qui ont, pendant des mois et des années,

observé Eusapia : mais leur perspicacité ne m'est pas démontrée, et je puis parler ainsi sans les froisser, car je me défie de ma propre perspicacité...

» Pour ce qui est des expériences elles-mêmes : Il faut, avant tout, écarter l'hypothèse d'un compère..., et s'il y a une supercherie, c'est Eusapia seule qui la commet, sans être aidée par personne et sans que personne s'en doute. De plus, si cette supercherie existe, elle se fait sans appareils, par des moyens très simples, presque enfantins. Eusapia n'a aucun objet dans sa poche ou ses vêtements.

» Reste alors la seule hypothèse possible, c'est qu'Eusapia trompe, en remuant les objets avec ses pieds ou avec ses mains, après avoir réussi à dégager ses mains ou ses pieds des mains ou des pieds de ceux qui sont chargés de la surveiller.

» Si ce n'est pas cela qui est l'explication, la réalité des phénomènes donnés par elle, me paraît tout à fait certaine. Eh bien, je l'avoue, cette explication par des mouvements de ses pieds et de ses mains est peu satisfaisante. Dans quelques expériences..., celle, par exemple, de la chaise qui est venue derrière le rideau se placer sur le bras de M. Finzi, en demi-lumière..., je ne vois pas comment la main d'Eusapia a pu se dégager, et comment, s'étant dégagée, cette main a pu accomplir le mouvement en question. Je me déclare donc incapable de comprendre.

» Mais, d'autre part, il s'agit de faits si absurdes qu'il ne faut pas se satisfaire à trop bon compte (1). Les preuves que je donne seraient bien suffisantes pour une expérience de chimie. Elles ne suffisent pas pour une expérience de spiritisme.....

.....

» En définitive : *Quelque absurdes et ineptes que soient les expériences faites par Eusapia, il me paraît bien difficile d'attribuer les phénomènes produits à une supercherie, soit consciente, soit inconsciente, ou à une série de supercheries. Toutefois, la preuve formelle,*

(1) Voilà un reproche que — nos lecteurs en conviendront, — l'on ne saurait adresser au scrupuleux directeur de la *Revue scientifique*.

irrécusable, que ce n'est pas une fraude de la part d'Eusapia et une illusion de notre part, cette preuve formelle fait défaut.

» *Il faut donc chercher de nouveau une preuve irrécusable* ».

CHARLES RICHET.

Ochorowicz se rendit également à Rome, où il assista aux expériences d'Eusapia [2] ; afin d'expérimenter plus à l'aise, il invita ce célèbre médium à Varsovie, où il resta deux mois. Il y eut quarante séances, auxquelles assistèrent jusqu'à vingt-deux personnes [2]. Tous les phénomènes produits à Milan se reproduisirent avec la même constance.

Coste croit à la réalité de ces phénomènes ; bien que n'ayant pu les constater par lui-même, il pense que l'action à distance est, de tous les phénomènes psychiques occultes, celui dont la réalité est la plus proche de l'évidence.

A l'étude de la force psychique se rattache la *lévitation* ou soulèvement spontané du corps ; de Rochas, qui a particulièrement étudié ce phénomène, en cite de nombreux exemples ; Croockes dit aussi en avoir observé. Coste attribue ce phénomène à une répulsion, dont la force psychique serait l'un des agents. « Mais ici, ajoute-t-il [3], comme malheureusement partout en psychologie occulte, on en est réduit aux plus vagues conjectures ».

V. — LES FANTÔMES ET LES APPARITIONS

Les faits étudiés précédemment, bien que merveilleux, paraissent cependant encore possibles ; le phénomène des apparitions paraît renverser les idées scientifiques les plus fondamentales.

Coste divise l'étude des apparitions en deux catégories, suivant

(1) Voir *Courrier de Varsovie* (juin 1893).

(2) Voir *Courrier de Varsovie* (27 janvier et 8 février 1894), et *Revue de l'hypnotisme* (juillet, août, septembre 1894).

(3) COSTE. *Loc. cit.*, p. 161.

qu'elles se produisent sans ou avec l'intervention reconnue d'un médium.

Des faits d'apparitions sans l'intervention d'un médium ont été signalés par Dariex, dans les *Annales des sciences psychiques ;* l'auteur ayant entendu des bruits dans une chambre voisine de sa chambre à coucher, et ayant constaté le renversement de chaises, bien que toutes les issues de cette chambre fussent scellées, pria quelques-uns de ses amis de contrôler ses résultats ; ces messieurs rédigèrent le procès-verbal suivant :

Procès-verbal des expériences collectives instituées pour le contrôle des mouvements d'objets sans contact.

« Les soussignés :

» Dr Barbillon, de la Faculté de Paris, ancien interne en médecine des hôpitaux, demeurant 16, quai d'Orléans, à Paris ;

» Bessombes (Paul), employé des ponts et chaussées, demeurant à Paris, 7, rue Boutarel ;

» Dr Méneault (Joanne), de la Faculté de Paris, ancien interne de l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer, demeurant à Paris, rue Monge, 51 ;

» Morin (Louis), pharmacien de 1re classe, demeurant rue du Pont-Louis-Philippe, 9 ;

» Certifient l'exactitude des faits suivants :

» Le Dr Dariex, demeurant à Paris, rue Du Bellay, no 6, ayant, à plusieurs reprises et notamment le 25 janvier 1889, cru constater que des phénomènes étranges se produisaient, la nuit, dans son cabinet de travail, pria les personnes ci-dessus désignées de contrôler les observations qu'il avait déjà faites sur l'existence de ces phénomènes.

» Il s'agissait, au dire du Dr Dariex, de chaises qui avaient été trouvées renversées dans son cabinet, et cela, à plusieurs reprises, alors que, d'après les précautions prises en vue d'éviter toute supercherie, il paraissait impossible qu'aucun être vivant ait pu s'introduire dans le cabinet, dont les portes et les fenêtres avaient été méthodiquement closes et mises sous scellés.

» Pendant dix jours, du 27 janvier au 4 février, les soussignés se sont régulièrement réunis chez le Dr Dariex, le soir à huit heures, le matin à huit heures et demie ; tantôt ils étaient tous présents, tantôt il manquait une ou plusieurs personnes. Le Dr Barbillon et le Dr Dariex n'ont pas manqué à un seul rendez-vous et ont pu assister à toute la série des expériences.

» Le cabinet du Dr Dariex occupe, au premier étage de la maison portant le no 6 de la rue Du Bellay, la partie de l'appartement qui forme le coin de cette rue et de la rue Saint-Louis-en-l'Ile. Il prend jour par deux fenêtres donnant sur cette rue et communique avec les autres pièces de l'appartement par deux portes, l'une souvrant vers le salon, l'autre donnant sur la salle à manger et s'ouvrant vers le cabinet.

» Les meubles qui la garnissent sont : une bibliothèque, un secrétaire, une table, un divan, un fauteuil, quatre chaises ; il n'existe aucun placard. Après avoir scrupuleusement examiné les fenêtres et les portes, ainsi que les différents meubles, les murs et le parquet, les soussignés, ayant acquis la conviction que rien ne pouvait amener la chute ou le déplacement d'aucun meuble ou d'aucun objet, à l'aide de mécanisme, de fils, etc., ou de tout autre moyen ; qu'il était également impossible à quelqu'un de se cacher dans le cabinet ou de s'y introduire, après la fermeture et la mise sous scellés des fenêtres et des portes ; dans ces conditions, chaque soir, à huit heures, les précautions suivantes furent minutieusement prises ; les volets en fer sont fermés, les fenêtres sont closes et des scellés sont apposés sur les montants, près de l'espagnolette, La porte de communication avec le salon est fermée à clef du côté du cabinet, la clef restant emprisonnée dans la serrure, par une bande d'étoffe scellée à ses deux extrémités.

» Des scellés sont posés sur cette porte et une bande d'étoffe est fixée par des cachets de cire, d'une part sur la porte elle-même, et d'autre part, sur le mur voisin. Pendant tout le cours de nos expériences, cette porte du salon est demeurée condamnée.

» Restait comme unique ouverture, la porte faisant communiquer le cabinet avec la salle à manger. Les chaises du cabinet étaient alors disposées suivant un ordre convenu, mais non toujours exactement à la même place. On sortait du cabinet, le Dr Da-

riex, le premier, et chacun, de *la salle à manger*, jetait un dernier regard dans le cabinet, afin de s'assurer, une dernière fois, que les *chaises étaient debout* et bien en place.

» Alors de Dr Barbillion fermait à clef la porte du cabinet et gardait sur lui cette clef ; les scellés étaient posés et la bande d'étoffe était appliquée sur le trou de la serrure. Sept ou huit cachets étaient posés, à l'aide d'un cachet appartenant à M. Morin, lequel le gardait et l'emportait chez lui. *La forme et la disposition des scellés étaient notées avec soin.*

» Ces précautions ayant été régulièrement et rigoureusement prises, chaque jour, à huit heures du soir, nous nous réunissions le lendemain matin, à huit heures et demie, pour la levée des scellés, laquelle était toujours précédée d'un examen minutieux de la clef et de la serrure. Pendant les dix jours qu'a duré l'observation, voici ce qui a été constaté :

» 1re Nuit, du samedi 26 janvier au dimanche 27. — Néant.

» 2e Nuit, du 27 au lundi 28 janvier. — Néant.

» 3e Nuit, du 28 janvier au mardi 29 janvier. — Deux chaises sont renversées ; l'une, placée près de la bibliothèque, est tombée sur son côté gauche ; l'autre, placée près du fauteuil, est renversée sur le dossier, dans la direction de la fenêtre et de la table.

» 4e Nuit, du mardi 29 janvier au mercredi 30. — Néant.

» 5e Nuit, du 30 janvier au jeudi 31 janvier. — Néant.

» 6e Nuit, du 31 janvier au vendredi 1er février. — Néant.

» 7e Nuit, du 1er février au samedi 2 février. — Néant.

» 8e Nuit, du 2 février au dimanche 3 février. — Néant.

» 9e Nuit, du dimanche 3 février au lundi 4 février. — Néant.

» 10e Nuit, du lundi 4 février au mardi 5 février. — Deux chaises sont renversées : l'une, placée vers la table, a été renversée sur le côté gauche vers le divan ; l'autre placée près du fauteuil, est tombée sur le dossier, dans la direction de la fenêtre.

» En présence de ces faits, des précautions prises par nous pour éviter toute supercherie, du soin que nous avons apporté à la pose des scellés et à l'examen des mêmes scellés, nous sommes convaincus :

» 1° Que personne n'a pu demeurer dans le cabinet, après que nous étions sortis ;

» 2° Que personne n'a pu s'y introduire pendant la nuit, avant notre arrivée, le lendemain matin.

» Et nous sommes amenés à conclure que, pendant la nuit, à deux reprises, dans l'espace de dix jours, au milieu d'une chambre parfaitement close et sans qu'aucun être vivant ait pu s'y introduire, des chaises ont été renversées, contrairement à notre attente et à nos prévisions ; que cette manifestation d'une force, en apparence mystérieuse, se produisant en dehors des conditions habituelles, ne nous paraît pas reconnaître une explication ordinaire, et que, sans vouloir préjuger en rien de la nature intime de cette force et tirer des conclusions positives, nous inclinons à penser qu'il s'agit de phénomènes d'ordre psychique, analogues à ceux qui ont été décrits et contrôlés par un certain nombre d'observateurs.

» Dr Barbillion ; Besombes ; Dr Méneault ;
L. Morin ; Dr Dariex. »

Toutes ces signatures sont légalisées par la mairie du IVe arrondissement et par celle de Pont-de-Vaux, dans l'Ain, où est allé, peu après, se fixer le docteur Méneault.

« A partir du 5 février, ajoute le Dr Dariex, mes amis ayant déclaré que leur contrôle était suffisant et qu'il était inutile de le prolonger, je me fis dresser, tous les soirs, un lit dans ce cabinet de travail, et j'y couchai jusqu'au 26 février, date à laquelle je fus appelé en province par un deuil de famille. Je n'entendis rien et aucune chaise ne fut renversée.

» Ces phénomènes ont-ils été absolument indépendants de la présence ou du voisinage de quelque personne, de quelque « médium », pour employer le terme consacré ? Je n'en sais rien, mais je présume que si la présence de quelqu'un a été nécessaire, si médium il y a eu, ce doit être ma servante, dont la santé et le système nerveux étaient alors très délicats. Elle n'a jamais eu d'accès de somnambulisme spontané, mais, il y a un an, jai été amené, par

la force des choses, à me convaincre qu'elle était hypnotisable, etc., etc. »

Les apparitions dont nous venons de parler sont fluidiques, immatérielles, celles qui se produisent par l'intermédiaire d'un médium sont matérielles, c'est la création... de créatures en chair et en os qui parlent, dont on compte les pulsations. C'est encore Croockes (1) qui a obtenu les résultats les plus surprenants : en expérimentant avec Home, il vit des mains, et en expérimentant avec Mlle Florence, il vit apparaître une jeune femme qui dit s'appeler Katie King, il la vit, la toucha, l'entendit parler et la photographia.

Voilà qui dépasse les bornes de toute imagination, et cependant plusieurs auteurs croient ces résultats possibles : « Pour si extranormaux, pour si absurdes que paraissent ces phénomènes, dit Coste (2), nous les croyons *possibles* et même *probables*, car, à notre sens, imaginer que les hommes éminents qui les affirment ont *tous* été dupes de fraudes grossières et d'hallucinations, cela heurte la raison, plus encore que les prodiges dont ils se portent garants.

« *Nous croyons donc ces phénomènes probables. Mais, nous n'affirmons rien.* »

Zœllner signale des faits analogues, et le rapport de la commission réunie à Milan parle d'apparitions et d'attouchement de mains et de visages. (Voir plus haut le résumé de ce rapport.)

(1) Croockes. *Force psychique*, p. 161.
(2) Coste. *Loc. cit.*, p. 172.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Voici l'opinion de quelques savants sur la question des phénomènes occultes :

La transformation de la force neurique en mouvement, lumière, etc., existe-t-elle? Croyez-vous à ces expériences[1]*?*

Sanchez Herrero (de Madrid). « Je ne crois pas du tout à ce que je n'ai pas vu, quand il est question de science expérimentale. »

Marot (de Paris). « ?? »

Brémaud (de Brest). « ???? Si je voyais, je demanderais longtemps à revoir. »

Luys (de Paris). « Je n'ai pas fait les expériences. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

De Jong (de la Haye). « Je n'ai pas fait d'expériences sur cette question, et malgré tout mon respect pour mon très cher et très honoré confrère et ami Lombroso, je n'y peux pas croire, »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Je crois que Lombroso *s'est auto-suggestionné*, mais je ne nie rien. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « ? »

G. Ballet (de Paris). « ???? »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Les faits ne sont pas encore suffisants pour permettre de porter un jugement. »

Dumontpallier (de Paris). « Cela est vraisemblable, mais je ne connais pas les expériences. »

Boirac (de Paris). « Je publierai sans doute bientôt une commu-

(1) Réponses à mon questionnaire.

nication sur un petit appareil très simple et très facile à construire qui prouve, je crois, que la main humaine peut, sans contact et à distance, imprimer des mouvements d'attraction et de répulsion à des corps légerement suspendus dans l'air ordinaire sous une cloche de verre. Peut-être cette expérience pourra-t-elle servir de première base pour la théorie de la transformation de la force neurique en mouvement. »

Burot (de Rochefort). « Oui, la transformation de la force neurique doit exister. »

David (de Narbonne). « Parfaitement. Ce sont des expériences que l'on peut faire soi-même, si l'on a la chance de posséder le sujet exceptionnel qu'elles nécessitent. »

Henrik Petersen (de Boston). « Je le crois, ayant vu les effluves lumineux du corps humain. »

Joire (de Lille). Je crois à la transformation de la force neurique en mouvement ou en lumière, mais pas à toutes les expériences de Lombroso. »

Ochorowicz (de Varsovie). « J'y crois depuis deux ans, à la suite de nombreuses recherches. Mais la théorie de Lombroso me paraît insuffisante, quoique je sois bien loin de toute explication spirite. Ce qui est, pour moi, certain, c'est que l'action physique d'un organisme sur un autre existe et que l'on a tort de l'exclure des recherches scientifiques en l'omnipotence de la suggestion. »

Je ne puis mieux exposer ma manière de voir sur ce sujet, qu'en reproduisant l'article que j'ai publié, le 20 février 1897, dans la *Revue encyclopédique* Larousse et, en 1898, dans le *Journal de Neurologie*.

L'OCCULTISME SCIENTIFIQUE

« Mme Eusapia Paladino va donc, une fois de plus, faire gémir la presse. » Telle est la première ligne du livre que vient de publier M. Guillaume de Fontenay [1], à propos des dernières expériences faites à Montfort-l'Amaury. L'auteur préférerait que l'on accepte,

(1) Guillaume de Fontenay. *A propos d'Eusapia Paladino. — Les séances de Montfort-l'Amaury.* (Paris, Soc. d'Edit. scient., 1898.)

sans les critiquer, les assertions burlesques admises, depuis plusieurs années, par le clan occuliste. Il prétend qu'en chimie, en physique, en astronomie, etc., les savants acceptent de *confiance* et regardent comme acquis les résultats obtenus et annoncés par les maîtres ou même les émules dignes de foi ; il se demande pourquoi ce crédit n'est pas accordé à ceux qui s'occupent des sciences occultes.

» L'incrédulité systématique et la négation obstinée n'ont plus que deux places d'armes, dit l'auteur : les arrière-palais du mandarinat officiel et l'ignorance bornée de cerveaux parfaitement vulgaires.

» Des hauts et soi-disant infaillibles pontifes de l'Universelle connaissance, des possesseurs brevetés de toute lumière, ces humbles feuilles n'ont rien à craindre. Un inoffensif dédain, une indifférence complète les accueilleront et les mettront à l'abri de cette critique redoutable et malfaisante qui s'embusque, pour mieux vous assommer, derrière des vocations extraordinaires et des formules bardées de racines et d'exposants. Tant mieux : c'est déjà quelque chose que de n'avoir pas à jongler avec des logarithmes pour se défendre.

» J'avoue que la seconde catégorie d'incrédules m'effraye beaucoup plus : d'abord par son effectif, et puis aussi par son voisinage ; ce sont là gens que l'on coudoie chaque jour comme doigts de la même main, vous font très proprement, d'un seul mot, passer pour un aliéné. »

Voilà qui est clair, le lecteur est au moins immédiatement fixé sur sa valeur cérébrale : s'il croit, c'est qu'il possède une intelligence supérieure ; s'il ne croit pas, c'est que sa situation officielle lui impose un silence obstiné, ou bien que l'ignorance bornée de son cerveau, parfaitement vulgaire, ne lui permet pas de juger la valeur des phénomènes occultes.

Comme, depuis plusieurs années, j'étudie les sciences occultes et que, jusqu'ici, je n'ai pas perdu une occasion de les critiquer, j'appartiens évidemment à la seconde catégorie des négateurs et je ne puis qu'exprimer mes plus vifs remerciements à M. de Fontenay, qui m'a si bien dévoilé ma valeur intellectuelle.

*
* *

Le titre que je choisis pour précéder ces quelques pages peut, *à priori*, paraître paradoxal : l'occultisme étant constitué par un assemblage de phénomènes contraires à toutes les lois connues de la natnre, ne peut, semble-t-il, être qualifié de scientifique. Telle est l'impression que doit éprouver celui qui ne connaît l'occultisme que très superficiellement ; celui, au contraire, qui a étudié sérieusement les phénomènes merveilleux, si souvent décrits dans ces derniers temps, comprendra que l'on peut désigner sous le nom d'*occultisme scientifique* toute une catégorie de phénomènes que la science officielle appellerait plutôt : prestidigitation scientifique.

Je me refuserais à parler du *spiritisme scientifique*, je n'hésite pas à intituler cet article *L'Occultisme scientifique.*

Est-ce parce que je considère l'occultisme comme devant être définitivement admis par les hommes de science, alors que le spiritisme ne peut être étudié sérieusement ? Non, le titre que j'ai choisi ne doit rien faire préjuger ; il n'indique aucunement mon opinion personnelle, il a simplement pour but de rappeler que la question de l'occultisme a été étudiée par des savants et qu'elle mérite d'être envisagée sans parti pris, d'une manière réellement scientifique.

La plupart des auteurs sérieux qui se sont occupés du merveilleux scientifique ont affirmé avec véhémence, qu'il n'y a aucun rapport entre le spiritisme et l'occultisme ; ils considèrent le spiritisme comme absolument extra-scientifique et facilement explicable ; ils envisagent, au contraire, très sérieusement, les phénomènes occultes. Trouvant ces derniers inexplicables d'après les données actuelles de la science officielle, ils n'hésitent pas à bouleverser cette science, dont l'édification a exigé des siècles !

L'occultisme est-il donc si foncièrement distinct du spiritisme ? Est-il bien vrai que les phénomènes produits par Eusapia Paladino soient absolument différents de ceux que provoquent les vulgaires spirites ?

J'avoue que je n'en suis pas convaincu. Certes, l'hypothèse est différente, puisque les spirites croient à l'intervention des esprits, alors que les occultistes admettent une tranformation de la force

neurique ; mais les faits en eux-mêmes sont-ils différents ? Les spirites font tourner et parler les tables, ils font mouvoir des objets inertes en faisant appel aux esprits ; les occultistes, par l'intermédiaire des médiums, ne produisent-ils pas des phénomènes analogues ? Eusapia Paladino ne fit-elle pas tourner et parler une table devant MM. Lombroso, Tamburini, Virgilio, Bianchi et Vizioli ! Certes, Eusapia, comme Home, Slade et d'autres, produit des phénomènes bien plus complexes et bien plus extraordinaires que les spirites, mais ce n'est peut-être là qu'une différence qualitative.

Je crois donc qu'on ne peut affirmer — et la suite de cet article le prouvera — qu'il n'y a aucun rapport entre les phénomènes vulgaires du spiritisme et les phénomènes merveilleux de l'occultisme. Aussi je pense qu'une étude sérieuse des phénomènes occultes ne peut se faire qu'en procédant du simple au complexe, c'est-à-dire qu'il ne faut aborder l'étude des faits compliqués de l'occultisme qu'après avoir bien compris le *mécanisme* des faits relativement simples du spiritisme.

Le spiritisme est de date relativement récente ; ce n'est que vers 1848, que deux jeunes filles américaines entendirent des coups mystérieux frappés dans les murs et virent des objets se déplacer spontanément ; les bruits entendus furent immédiatement interprétés, et les révélations extraordinaires que l'on recueillit firent croire que les esprits des morts pouvaient seuls être en cause. L'épidémie spirite fit de rapides progrès ; elle envahit la France vers 1853 et son extensison en Europe fut si rapide, que bientôt l'on ne put plus trouver une petite ville qui n'eût son cercle d'études spites. S'il faut en croire Gilles de la Tourette, il y a, à Paris, plus de 20 journaux spirites, plus de 500 cabinets de consultation et plus de 40.000 affiliés. Grâce à cet élan extraordinaire, les résultats devinrent plus frappants ; on ne se contenta plus de causer avec les esprits, on les fit écrire et bientôt on les photographia, on les moula, c'est-à-dire qu'on les matérialisa. C'est ainsi que Crookes obtint les célèbres photographies de Katie King, personnage se formant de toutes pièces devant les yeux de l'expérimentateur.

Mais on découvrit bientôt que certains photographes exécutaient

leurs images spirites en ayant recours à des manœuvres frauduleuses ; des procès s'ensuivirent et les escrocs furent condamnés.

Cependant, si l'on peut attribuer les photographies spirites à des manœuvres artificielles, *conscientes* ou *inconscientes*, on ne peut nier l'existence réelle des tables tournantes et parlantes, ainsi que celle des phénomènes si remarquables d'écriture spontanée. Les faits eux-mêmes se produisent, l'interprétation seule est fausse. On peut réaliser ces expériences quand on le veut : il suffit que plusieurs personnes se mettent autour d'une table, dans la position cabalistique, le petit doigt de chacun des assistants touchant celui du voisin, pour sentir, au bout de quelque temps, la table se mouvoir, tourner, danser, parler, etc.

L'explication scientifique de ces phénomènes n'est pas neuve : déjà en 1854, c'est-à-dire un an après l'introduction du spiritisme en France, l'abbé Moigno (1) affirmait que les tables ne tournent que parce qu'on les pousse et que si l'on recouvre la table d'une couche de talc, les mains des assistants glissent et la table ne bouge plus.

En 1855, Gros-Jean (2) reprit l'idée de l'abbé Moigno en la complétant d'une façon véritablement étonnante ; Janet (3) n'hésite pas à dire que toute la théorie de la désagrégation psychologique que Richet, Wyers et lui-même croyaient avoir inventée, se trouve parfaitement exposée dans la courte brochure de Gros-Jean. Ce psychologue montra, le premier, comment un mouvement peut être involontaire et inconscient, tout en restant cependant intelligent, grâce à la « disjonction des liens hiérarchiques qui unissent la volonté, l'intelligence et l'organisme ».

« Tables parlantes, écriture involontaire, parole involontaire, rappings et knockings, médiums, somnambulisme, telles sont, dit Gros-Jean, les différentes formes que revêt le phénomène de scission intellectuelle, qu'on pourrait peut-être convenablement désigner sous le nom de « sybilisme », d'après son mode de manifestation le plus élevé et celui, sans aucun doute, qui a joué dans le

(1) *Le Cosmos*, 8 juillet 1854, résumé dans le *Journal de Magnétisme*.

(2) *Seconde lettre de Gros-Jean à son évêque au sujet des Tables parlantes, des possessions et autres diableries.* (Paris, Ledoyen, 1855.)

(3) P. Janet. *L'Automatisme psychologique* (Paris, Félix Alcan, 1889), p. 397.

monde le rôle le plus important, puisque, transformé en institution publique, il a été, pendant des siècles, la base de la sanction des religions. »

Aujourd'hui, grâce aux travaux de nombreux psychologues, parmi lesquels il faut surtout citer P. Janet, nous connaissons l'automatisme psychologique ; nous savons qu'à côté du fonctionnement psychique supérieur, conscient et volontaire, il y a un fonctionnement psychique inférieur, automatique mais intelligent. Ce fonctionnement psychique inférieur se manifeste à l'état de veille chez les personnes distraites ; il est beaucoup plus évident dans l'état de sommeil naturel (rêves, cauchemars) et surtout dans l'état d'hypnose ; il se montre enfin d'une manière très manifeste dans certains états pathologiques, tels que l'hystérie, l'épilepsie et les symptômes qui les accompagnent (suggestibilité pathologique, dédoublements de la personnalité, idées fixes, etc.).

L'automatisme psychologique comprend tous les actes paraissant spontanés, bien que n'étant pas voulus librement. Pour expliquer qu'un acte peut être à la fois intelligent et involontaire, en un mot automatique, j'emprunterai, en le modifiant un peu, le schéma ci contre (fig. 50), dû à mon maître le professeur Grasset (1).

Les centres inférieurs sont reliés entre eux de toutes manières, par des fibres transcorticales, intrapoligonales ; ils sont également reliés au centre supérieur O par des fibres sucorticales, suspolygonales.

Lorsque les actes restent cantonnés dans le polygone AVTEMK, ils sont purement automatiques ; ils ne deviennent volontaires et libres que lorsqu'ils arrivent jusqu'au centre supérieur O et que ce centre réagit sur les centres automatiques. Si l'acte arrive en O sans provoquer aucune réaction, il sera automatique, mais il sera encore conscient. Ainsi s'explique comment l'acte automatique peut être conscient ou inconscient : s'il se transmet en O sans provoquer de réaction, il est conscient ; s'il reste cantonné dans le

(1) Grasset. *Leçons de clinique médicale faites à l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier* (Charles Boehm, éditeur, Montpellier, 1896, 3e série, 1er fasc.), p. 64.

polygone inférieur, il est inconscient. Dès que le centre supérieur O réagit, l'acte n'est plus automatique, il devient volontaire et libre.

C'est grâce à l'automatisme psychologique que l'on peut expliquer les phénomènes spirites, en mettant à part, bien entendu, les fraudes conscientes et en ne considérant que les phénomènes produits par des personnes sincères.

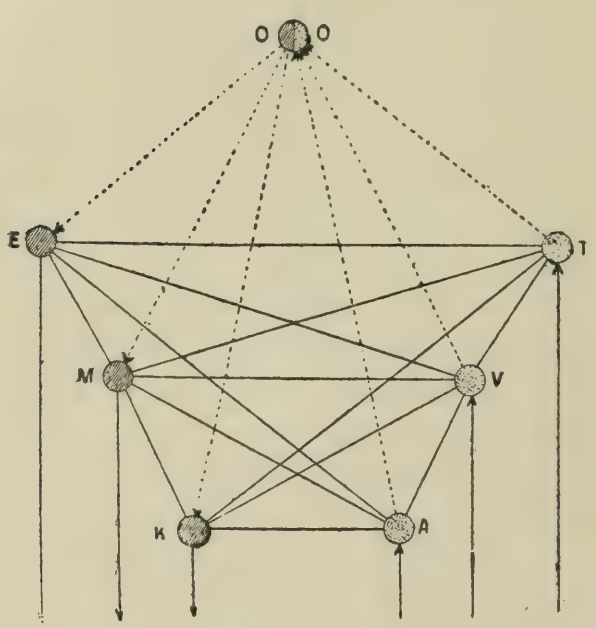


Fig. 50

Schema géneral des centres automatiques
(D'après le professeur Grasset, de Montpellier)

O Centre psychique supérieur, relié aux centres automatiques ou psychiques inférieures par des traits pointillés.
Cercles clairs. — Centres sensoriels ; *A* audition ; *V* vue ; *T* sensibilité générale.
Cercles foncés. — Cercles moteurs : *K* divers mouvements du corps ; *M* parole articulée ; *E* écriture.
Les flèches indiquent le sens des transmissions.

Pour réaliser les phénomènes des tables tournantes et parlantes ainsi que l'écriture spirite, il ne faut pas nécessairement y croire, mais il ne faut pas opposer de résistance, il faut penser fortement aux manifestations que l'on veut produire, de manière à occuper complètement le centre psychique supérieur O ; dans ces conditions, les centres inférieurs exécutent inconsciemment et automatiquement, les mouvements nécessaires à la production du phénomène attendu. Si l'on examine d'ailleurs les écrits et les paroles des soi-disant esprits, on voit immédiatement qu'ils sont l'œuvre des assistants : Corneille fait des vers impossibles, Bossuet signe des sermons ridicules et les renseignements donnés par les esprits ne dépassent jamais les connaissances actuelles.

C'est encore l'automatisme psychologique qui explique la divination de la pensée que Cumberland et d'autres réalisent si bien ; le sujet qui dirige le devin, pense fortement à l'acte qu'il désire voir

exécuter ; toutes les facultés de son centre supérieur O sont concentrées sur cet acte, immédiatement le polygone des centres inférieurs, automatiques, entre en vibration à l'insu du sujet et dirige l'expérimentateur. Dès que le directeur ne pense plus assez fortement à l'acte qui doit être exécuté, le devin s'arrête, indécis, il ne peut continuer ; c'est que le centre psychique O du sujet, n'étant plus distrait, empêche les centres inférieurs de diriger le prestidigitateur.

Nous sommes loin, dira-t-on peut-être, de l'occultisme scientifique ! Pas autant qu'on pourrait le croire. Ces prémisses étant posées, j'ai hâte d'abandonner l'étude du spiritisme et d'aborder celle de l'occultisme. Comme je l'ai dit précédemment, les phénomènes occultes se relient intimement aux phénomènes spirites : en effet, parmi les expériences réalisées par les médiums, que l'on peut appeler scientifiques, en raison des études sérieuses dont ils ont été l'objet, il en est un certain nombre qui sont absolument comparables à celles que nous venons d'étudier.

C'est ainsi que, dans l'exposé détailllé des expériences faites avec Eusapia Paladino, tant à Milan (1892) qu'à Varsovie (1893-1894), à l'île Roubaud (1894), à Cambridge (1895) et à la villa de l'Agnélas (1895), on retrouve toujours des tables tournantes, dansantes et parlantes : toujours aussi ces tables ne sont animées que lorsque les assistants font la chaîne, dans la position cabalistique.

Indépendamment de ces phénomènes vulgaires, les médiums scientifiques tels que Home, Slade, Eusapia Paladino en produisent d'autres bien plus complexes ; ils provoquent des mouvements d'objets matériels, des attouchements, des apparitions, tout cela d'une manière si nette que des hommes de science tels que Lombroso, Tamburini. Gibier, Richet, de Rochas, Ochorowicz et d'autres n'ont pas hésité à signer des rapports très concluants.

Je ne puis ici relater ni même résumer ces nombreuses expériences, qui sont, du reste, fort clairement exposées dans un ouvrage récent de M. de Rochas [1] ; voyons seulement quelles sont les conditions dans lesquelles ces expériences ont été réalisées et efforçons-nous d'établir rigoureusement les faits.

(1) Albert de Rochas. *L'extériorisation de la motricité, recueil d'observations et d'expériences.* (Paris, Chamuel, 1896).

Constatons d'abord que les bons médiums sont toujours des névrosés ; pour ne parler que d'Eusapia, disons qu'elle est hystérique : dès l'âge de huit ans elle fut sujette à des hallucinations obsédantes ; plus tard, elle eut des attaques de nerfs, ainsi que de nombreux symptômes névropathiques. A vingt-deux ans, elle commença son éducation médianique sous la direction d'un spirite fervent, M. Dorniani ; elle est très hypnotisable et très suggestible. Eusapia est donc susceptible de présenter non seulement l'automatisme psychologique, inhérent à tout être humain, mais encore l'*automatisme pathologique*, qui, dans l'hystérie, est développé au plus haut point.

Pour produire ses effets médianiques, Eusapia entre en *transe* ; elle est agitée, anxieuse : sa sensibilité à la lumière devient telle que le moindre rayon lumineux provoque des spasmes généralisés, des gémissements, du tremblement. C'est pourquoi, le plus souvent possible, Eusapia réclame l'obscurité complète ; il est assez rare qu'elle consente à opérer dans un endroit éclairé, et ce que j'appelle « un endroit éclairé » n'est ni le grand jour, ni la lumière d'une forte lampe, c'est une demi-obscurité permettant seulement de distinguer le contour des objets.

L'impression générale qui ressort de l'ensemble des expésiences d'Eusapia, c'est que les phénomènes occultes ont d'autant mieux réussi que l'éclairage était moins fort : « *A mesure que les conditions devenaient plus précises, les résultats devenaient plus médiocres* » Ainsi s'exprime M. Charles Richet [1], qui cependant est un des champions de l'occultisme.

Les expériences faites à Milan en 1892, ne sont nullement démonstratives ; il suffit d'en lire le compte rendu pour s'en convaincre : tout cela est de l'à peu près, rien n'y est rigoureusement démontré.

Les expériences faites à Naples, en 1892, ne me paraissent pas plus probantes : un des assistants, le professeur K..., fit remarquer que, chaque fois que le médium produisait la lévitation de la table, sa robe adhérait intimement aux pieds de cette table. Après avoir assisté à quelques expériences, M. K... se leva brusquement

(1) Voir *Annales des sciences psychiques*, février 1893.

et sortit sans rien dire ; il est vraisemblable que ce savant avait acquis la conviction que les phénomènes dont il avait été témoin n'étaient dus qu'à de simples tours de prestidigitation.

Les expériences de Rome, faites en 1893, ne sont que la reproduction des précédentes ; celles faites dans la même ville, en 1894, eurent pour témoins deux hommes d'une valeur scientifique incontestable, M. Charles Richet (de Paris) et M. von Schrenck-Notzing (de Munich).

Les expériences faites à Varsovie en 1893-1894 paraissent plus démonstratives, mais je ne relève, parmi les assistants, qu'un seul nom connu, c'est M. Ochorowicz ; tout en admettant la réalité des phénomènes occultes, ce savant ne peut s'empêcher de signaler que la suggestion y joue un rôle important et qu'il existe une série de transitions entre le médianisme d'ordre inférieur (automatisme, fraude) et le médianisme d'ordre supérieur, ou extériorisation de la motricité.

M. Ch. Richet assista aux nouvelles expériences faites chez lui, en 1894, au château de Carqueiranne, et à l'île Roubaud ; MM. Ochorowicz, von Schrenck-Notzing se trouvaient parmi les expérimentateurs. Un des assistants, M. Lodge, lut dans la suite, devant la Société d'études psychiques de Londres, un rapport dans lequel il cherchait à prouver que tous les phénomènes produits par Eusapia sont le résultat de la fraude. Il est juste de dire que ce rapport fut immédiatement combattu avec un certain succès par M. Ch. Richet. En 1885, Eusapia refit ses expériences à Cambridge, chez M. Myers ; elles échouèrent complètement, les expérimentateurs découvrirent de nombreux trucs à l'aide desquels ils purent reproduire, en partie, les phénomènes occultes, sans l'intervention du médium. A cela les expérimentateurs français répondent que l'on avait tort de tolérer la fraude et que, de cette manière, on la suggérait mentalement.

Enfin les expériences d'occultisme furent répétées chez le colonel de Rochas, à la villa de l'Agnélas, en 1895 ; parmi les assistants se trouvaient le Dr Dariex et M. Sabatier. Ces expériences réussirent comme celles de Naples, de Rome, de Varsovie et de l'île Roubaud. M. Sabatier remarqua cependant qu'Eusapia refusait de lui laisser tenir sa main gauche à pleine main, qu'elle la retirait peu à peu

de manière à laisser seulement la paume de la main et surtout le poignet (de M. Sabatier) en contact avec sa propre main, enfin qu'elle agitait constamment cette main, la portant vers la main droite superposée à celle d'un autre assistant. M. Sabatier pensa qu'Eusapia avait pour but de remplacer insensiblement sa main gauche, placée sur celle de l'autre expérimentateur, par sa main droite tenue par lui (La figure 51 représente cette fraude,) On dira peut-être que cette série d'expériences faites par des hommes de science bien connus doit être considérée comme une série de preuves pour ainsi dire irréfutables, de l'existence réelle de l'occultisme. C'est malheureusement ce que l'on a trop pensé dans ces derniers temps ; c'est grâce à la notoriété de ceux qui se sont fait les défenseurs des phénomènes occultes, que l'incrédulité première a fait place au doute chez beaucoup et à la foi chez certains.

Mais une telle influence, bien excusable et bien compréhensible dans le monde extra-médical, ne peut se faire sentir aussi facilement chez nous, médecins, dont les études nous ont enseigné le scepticisme le plus rigoureux. Ce n'est par parce que M. le professeur X.. nous affirme une chose que nous y croirons aveuglément ; nous sommes trop habitués à voir nos maîtres se tromper pour pouvoir admettre sans discussion leur opinion.

Après avoir longtemps expérimenté, j'ai nié la suggestion mentale que Ochorowicz et beaucoup d'autres considèrent comme scientifiquement établie ; j'ai réfuté par des arguments et par des faits indéniables, l'extériorisation de la sensibilité affirmée par de Rochas [1] pourquoi croirai-je à l'occultisme, dont les mêmes auteurs sont en quelque sorte les garants ? Bien plus, j'ai combattu la télépathie que Myers considère comme démontrée ; Myers chez lequel cependant les expériences d'Eusapia (Cambridge) ont échoué ! Et von Schrenck-Notzing qui a assisté aux expériences de Rome, de Carqueiranne et de l'île Rouhaud n'hésite pas à m'écrire : « Les faits ne sont pas encore suffisants pour me permettre de porter un jugement ! »

D'ailleurs, la *preuve scientifique de la nature occulte des phénomènes*

(1) Crocq fils. *L'hypnotisme scientifique* (Paris, Société d'édit. scient., 1896, p. 138, 308, 410.

Un contrôleur tient le poignet gauche d'Eusapia, un autre à la main à plat sous la main droite d'Eusapia.

Eusapia a peu à peu rapproché ses deux mains.

Eusapia place sa main gauche sur la droite.

Eusapia dégage sa main droite. Le contrôleur de gauche tient toujours un poignet, celui de droite a toujours sa main sous une main. Tous deux croient avoir contrôle sûrement.

Fig. 51.

Explication d'un truc employe par Eusapia

(Figures tirées de *L'Extériorisation de la motricité*, par M. de Rochas.)

médianiques n'est pas faite : c'est là un point qu'aucun homme de science ne peut nier. Or, ces phénomènes, s'ils étaient prouvés, renverseraient complètement les données de la science actuelle ; il est donc nécessaire d'être septique et d'exiger des preuves certaines. Tant que la démonstration ne sera pas claire et précise — et je crois qu'elle ne le sera jamais — il est du devoir de tout homme de science de nier l'existence des forces occultes.

On parle de l'hypnotisme et de l'incrédulité dont il fut l'objet au début : mais dès le début il a toujours été possible d'hypnotiser un grand nombre de personnes en plein jour et en public. Il ne fallait pas, comme pour l'occultisme, un sujet tout à fait exceptionnel et des conditions d'expérimentation complètement spéciales.

On parle aussi des rayons Rœntgen, qui ont modifié si extraordinairement nos connaissances, mais ici encore on peut reproduire le phénomène chaque fois qu'on le veut.

Nous ne pouvons donc admettre l'extériorisation de la motricité et nous devons nous efforcer d'expliquer les phénomènes soi-disant occultes, par les connaissances que nous possédons.

A mon avis, la difficulté n'est pas insurmontable et, de même que pour l'extériorisation de la sensibilité, l'action des médicaments à distance, le transfert, la visibilité des effluves magnétiques et électriques, l'explication est peut-être très simple. Cette explication, je crois qu'il faut la chercher dans l'automatisme psychologique, dans l'automatisme pathologique et dans la fraude, tout comme pour le spiritisme.

Nous avons vu qu'une partie des phénomènes occultes n'est que la reproduction des phénomènes spirites : pour toute cette catégorie de faits, on admettra facilement une explication analogue à celle qui doit être émise concernant le spiritisme. Il ne nous reste donc plus à examiner que les phénomènes les plus complexes de l'occultisme, qui n'entrent, certes, que pour une bonne moitié dans les séances d'Eusapia Paladino.

Pourquoi ces phénomènes, qui ne peuvent être produits par la fraude seule, ne dépendraient-ils pas de la combinaison de cette fraude avec la désagrégation psychologique du médium et des assistants ?

Eusapia trompe très fréquemment — c'est là un fait que tous les

expérimentateurs ont signalé ; — trompe-t-elle consciemment ou inconsciemment, peut nous importe ; ce qui est essentiel, c'est qu'elle cherche toujours à frauder, et que toujours, lorsqu'on a voulu la soumettre à des conditions d'expérimentation tout à fait rigoureuses, ou bien elle a refusé d'opérer, ou bien elle a échoué.

Dans une réponse aux rapporteurs de Cambridge [1], M. Ochorowicz reconnaît que dans le champ des phénomènes médianiques, il faut distinguer :

a) La fraude consciente;	Médianisme inférieur.
b) La fraude inconsciente ; à l'état de veille ; à l'état de sommeil.	
c) La fraude partielle, automatique.	Médianisme supérieur.
b) Le phénomène pur.	

Les expérimentateurs de Cambridge ont tout attribué à la fraude consciente. M. Ochorowicz répond qu'au contraire, dans les expériences dont il a été témoin, il a reconnu l'existence de tous ces facteurs sauf le premier.

Je ne crois pas qu'il y ait seulement fraude consciente de la part d'Eusapia ; ce médium étant une hystérique avérée, éminemment suggestible et hypnotisable, je crois que l'automatisme des centres inférieurs est chez elle exagéré au plus haut point, grâce à son état d'automatisme pathologique inhèrent à son état hypernévrosique. Il ne me paraît pas douteux que la fraude inconsciente entre pour une large part dans les phénomènes qu'elle provoque.

La fraude est donc indéniable et nous pouvons admettre, comme cause du médianisme d'Eusapia, les catégories *a*, *b* et *c* signalées par Ochorowicz.

Mais la fraude consciente et la fraude inconsciente ne suffisent peut-être pas à elles seules pour provoquer les phénomènes occultes ; il est encore un point sur lequel il faut attirer l'attention, et ce point a été trop peu étudié jusqu'à présent : c'est l'automatisme chez les assistants.

Quoi, me dira-t-on, vous soupçonnez MM. Ochorowicz, de Rochas, Lombroso, Richet, von Schrenck-Notzing et tant d'autres d'avoir

(1) De Rochas. *L'Extériorisation de la motricité*, p. 219.

pu participer à l'accomplissement des phénomènes qu'ils voulaient étudier ! Et pourquoi pas ? Ne sont-ce pas des hommes comme les autres et leur centre psychique supérieur O n'est-il pas susceptible d'être absorbé par une pensée et de laisser agir leurs centres inférieurs ?

Si ces savants se mettent autour d'une table en faisant la chaîne, dans la position cabalistique, cette table se met à tourner, à danser, à parler ! Ils reconnaissent que c'est grâce à leur automatisme psychologique que la table s'anime. Pourquoi, lorsqu'ils font la chaîne avec Eusapia, cet automatisme ne se manifesterait-il pas ? Et dans ces conditions, leurs centres psychiques inférieurs n'agissent plus seuls, leur rôle n'est plus que secondaire, puisqu'il se résout à aider le médium, qui, lui, emploie tous les moyens pour arriver à son but.

L'automatisme des expérimentateurs me paraît bien réel, et cet automatisme ne se borne peut-être pas à produire des phénomènes moteurs ; ne provoque-t-il pas aussi des phénomènes sensoriels, de véritables hallucinations collectives, dont on n'aura pas de peine à admettre l'existence dans les circonstances spécialement émouvantes et particulièrement merveilleuses dans lesquelles Eusapia Paladino opère.

Je crois donc que, pour expliquer scientifiquement les phénomènes occultes, il n'est pas nécessaire de bouleverser la science et d'admettre l'existence de forces fluidiques : les phénomènes que la fraude et l'automatisme du médium ne suffiraient pas à produire peuvent se manifester si l'on ajoute à ces deux facteurs l'automatisme des assistants. Si l'on voulait résumer en un tableau analogue à celui dressé par Ochorowicz, les causes des phénomènes médianiques, on signalerait les facteurs suivants :

Du côté du médium	*a*) La fraude consciente. *b*) La fraude inconsciente (automatisme psychologique et pathologique).	Fraude et automatisme (psychologique et pathologique).
Du côté des assistants	*c*) L'automatisme psychologique.	

L'occultisme ne se borne pas aux expériences de mouvement d'objets matériels ; cette pseudo-science comprend encore : la télépathie, la lucidité, les pressentiments, les fantômes et les apparitions.

Je serai bref en ce qui concerne ces phénomènes, qui ne reposent que sur des faits très discutables et peu précis. La télépathie est la « transmission à distance, sans aucun intermédiaire appréciable, d'une impression ressentie par un organisme A à un autre organisme B, sans que cet organisme B soit en rien prévenu (Ch. Richet) ».

La télépathie repose sur un nombre très grand de faits ; mais, parmi ces faits, aucun n'est à l'abri de la crittque. L'ouvrage le plus sérieux paru jusqu'ici sur ce sujet est, sans contredit, celui de MM. Gurney, Myers et Podmore (1), qui renferme une étude approfondie de la télépathie spontanée et de la télépathie expérimentale ; la première repose uniquement sur des récits, et la conviction que ces récits entraîne est fragile ; la seconde, au contraire, devrait donner des résultats inébranlables, malheureusement l'expérimentation ne réussit pas bien : « Voyons ce que donne en pareille matière l'expérimentation, dit Ch. Richet dans son introduction. Eh bien, je ne crains pas de l'avouer, c'est assez peu de chose. Malgré tous nos efforts, nous n'avons pu, ni les uns ni les autres, démontrer rigoureusement qu'il y a suggestion mentale, transmission de la pensée, lucidité, sommeil à distance. La démonstration adéquate nous échappe ; car, si nous l'avions, elle serait si éclatante qu'elle ne laisserait pas un incrédule. Hélas ! les démonstrations expérimentales sont assez faibles pour qu'il soit permis d'être incrédule. » Il y a des résultats *presque* concluants, mais les alchimistes aussi étaient *presque* arrivés à réaliser leur fameux *expérimentum crucis* !

Indépendamment du travail de Gurney et Podmore, la télépathie a donné lieu à de nombreuses publications ; il suffit de consulter les fascicules des *Annales des Sciences psychiques* pour trouver la relation d'une foule de faits de télépathie. Mais ces récits ne sont pas

(1) Gurney, Myers, Podmore. *Les Hallucinations Télépathiques* ; traduit de l'Anglais par L. Marillier, avec une préface de M. Ch. Richet, (Paris, Alcan, éditeur.)

plus concluants que ceux que l'on trouve relatés dans le livre des auteurs anglais ; la plupart même sont naïfs, ils contiennent des histoires enfantines et facilement critiquables. Prenons quelques faits au hasard. Le Dr Morisse raconte (1) que, se trouvant avec sa mère dans la chambre voisine de celle où était le cadavre de son grand-oncle et causant de sa terrible agonie et des hoquets qui leur avaient déchiré le cœur, ils entendent, à *la même seconde*, deux ou trois de ces hoquets venant de la chambre du défunt. Effrayés, ils se précipitent dans la chambre mortuaire et voient la religieuse baigner tranquillement le front du mort avec de l'eau bénite. L'auteur considère ce fait comme se rapportant à la télépathie. Mais c'est une simple hallucination semblable à celles que l'on observe journellement.

Mme de Manacéine (2) avoue avoir souvent des hallucinations. « Il va sans dire, écrit-elle, qu'avec une vie subjective fortement développée, mon système nerveux me donnait de temps en temps des phénomènes hallucinatoires indépendants de ma volonté. » Elle voit des fleurs, des visages humains, et, presque continuellement, une étoile très brillante qui lui apparaît toujours précédant quelque succès (*sic*). Tel est l'état ordinaire de Mme de Manacéine, état qu'elle dépeint naïvement avant de raconter qu'Alexandre III lui est apparu quelques jours avant sa mort et que Rubinstein, qui a donné des leçons de piano à sa fille, s'est montré à elle quelques jours avant de mourir ! Comment peut-on considérer tout cela comme se rapportant à la télépathie ?

Astère Denis (3) raconte qu'un de ses sujets, resté à Verviers, le voit lorsqu'il est à Paris et lui dit à son retour ce qu'il a fait pendant son voyage.

» 1er *cas de télépathie*. — « Vous regardiez bien curieusement une femme, dit le sujet. lorsque vous étiez à Paris. »

Interloqué, je lui demande de préciser.

» Vous regardiez une femme qui faisait des roulades.

(1) Dr Lucien Morisse. *Hallucinations télépatiques* (*Ann. des sc. psych.*, 1896, n° 5), p. 260.

(2) Mme de Manasséine. *Hallucinations prémonitoires* (*Ann. des sc. psych.*, 1896, n° 3), p. 129.

(3) Astère Denis. *Quelques phénomènes de télépathie* (*Ann. des sc. psych.*, 1895, n° 1). p. 1.

» — Où cela dis-je.

» — Dans une grande salle où il y avait assez de monde. Vous vous serviez de toutes sortes de verres pour examiner cette personne. »

» Ce détail est typique, dit M. Denis, car ne me fiant pas à mes lunettes, que je jugeai insuffisantes, je me suis servi de la lorgnette de mon compagnon, espérant parvenir plus sûrement à distinguer si Mlle Polain était ou non le sujet de M. de Rochas. »

» Cette chanteuse m'a-t-elle vu parmi les spectateurs ? reprls-je.

» — Non.

» — Qu'avez vous encore constaté ?

» — Que vous étiez avec une personne que vous estimiez beaucoup. »

Voilà un des cas de télépathie rapporté par M. Denis. Est-il besoin de le discuter ? Il ressemble tellement aux révélations des somnambules de foires, que l'on se demande comment un être bien pensant peut le considérer comme extraordinaire. Un provincial va-t-il à Paris sans aller au théâtre, sans entendre chanter, sans se servir de jumelles, et habituellement ne va-t-on pas au spectacle avec des personnes que l'on estime ?

» 2e *cas de télépathie*. — Je continuai l'interrogatoire.

» M'avez-vous vu à Paris ?

» — Oui, dans une longue rue ; vous marchiez vite, vous courriez presque.

» — Vous rappelez-vous de cette rue un détail qui puisse la faire rcconnaître ?

» — Non, cette rue n'est ni belle ni laide. »

» Je suppose, dit M. Denis, qu'il s'agit de la rue de l'Université. Je l'ai parcourue entièrement du boulevard Salnt-Germain à la rue Jacob ; elle m'a semblé interminable, conséquence probable de ce que j'étais très pressé. »

Quelle naîveté ! Va-t-on à Paris sans parcourir une longue rue qui n'est ni belle ni laide ? Et pour qui connaît M. Denis, est-il étonnant qe'il marche vite ? Mais continuons :

» 3e *cas de télépathie*. — Déjà fort intrigué, je ne cessai pas de questionner Aloud.

» M'avez-vous encore vu ailleurs ?

» — Oui, vous vous trouviez avec un monsieur qui faisait force gestes devant une femme. Il tenait un objet dont l'influence sur cette personne était grande. »

» Nul doute, dit M. Denis, il s'agissait de M. de Rochas et du morceau de cire dans lequel il avait dissous les effluves de son sujet extériorisé. »

» A quel étage étions-nous !

» — Vous n'étiez pas à un étage. »

Effectivement, les expériences étaient faites au rez-de chaussée.

» — Décrivez-moi la chambre où nous nous tenions.

» — Je n'ai distingué aucun détail.

» — Et moi, que faisais-je ?

» — Vous n'aviez pas assez de vos yeux pour regarder ? »

Comme tout cela est vague et peu concluant ! le sujet savait fort bien que son hypnotiseur allait à Paris pour y assister à des expériences, peut-être même savait-il de quelles expériences il s'agissait, car il est probable que M. Denis les avait tentées sur Aloud avant son départ. M. Denis, que je connais très bien, est convaincu et sincère, mais il ne comprend pas que les sujets hypnotisés sont hyperesthésiés à un tel point qu'ils devinent une foule de choses en se basant sur des signes imperceptibles pour nous ; certes M. Denis n'a pas dit à Aloud qu'il allait à Paris y faire des expériences, mais ce sujet, qui est très intelligent, peut parfaitement l'avoir compris.

Je ne prétends pas pour cela que Mlle Aloud est une trompeuse, mais je me défie d'elle parce que je l'ai vue à l'œuvre et que j'ai constaté chez elle un automatisme véritablement pathologique.

Je ne puis m'arrêter à discuter les nombreux faits publiés dans ces dernières années, mais je puis affirmer qu'aucun n'est démonstratif, tous sont explicables par les facteurs suivants : coïncidence, hallucinations, automatisme psychologique et pathologique.

La lucidité se rapproche beaucoup de la télépathie ; cette dernière comporte un agent et un sujet, la lucidité n'implique que le sujet seul. La lucidité consiste dans la connaissance, pour un individu A, d'un phénomène non perceptible par les sens normaux, en dehors de toute transmission mentale.

Richet a fait de nombreuses expériences sur la lucidité : il enferme des dessins dans une enveloppe opaque et les fait décrire par un sujet. Sur cent quatre-vingts expériences, trente seulement ont réussi plus ou moins bien : aussi l'auteur conclut-il que la lucidité varie et qu'elle est fort incertaine.

Comme pour la télépathie, il existe de nombreux cas de lucidité spontanée ; mais il est difficile de se baser uniquement sur des affirmations de ce genre, pour se faire une opinion. Ici encore, je crois que la coïncidence, l'hallucination et l'automatisme psychologique et pathologique jouent un grand rôle.

Le pressentiment, c'est, d'après Richet, la prédiction d'un évènement plus ou moins improbable qui se réalisera dans quelque temps et qu'aucun des faits actuels ne permet de prévoir. Il n'existe aucune expérience se rapportant à ce phénomène ; on a bien mentionné des récits relatant des cas de pressentiment, mais ces récits sont discutables et sujets à caution.

En ce qui concerne les fantômes et les apparitions, on a mentionné des faits véritablement renversants ; mais ici encore, lorsqu'on a voulu soumettre ces faits à une étude rigoureuse, on n'est arrivé à aucun résultat concluant ; comme précédemment, je crois que, pour expliquer ces phénomènes, il faut faire intervenir l'hallucination et l'automatisme.

Parmi les phénomènes que nous avons englobés sous le nom d'*occultisme scientifique*, il n'en est donc pas un qui puisse être rigoureusement considéré comme étant d'une nature spéciale et merveilleuse.

Comme je l'ai dit plus haut, il est de notre devoir de nier leur origine occulte tant qu'elle ne sera pas prouvée scientifiquement. Le jour où les occultistes feront, comme on l'a fait pour l'hypnotisme et les rayons Rœntgen, des expériences bien précises et bien nettes, il n'y aura plus d'incrédules. Malheureusement, l'occultisme ne fait guère de progrès : certes, le groupe des occultistes est bien plus considérable qu'autrefois, mais les spirites sont aussi de plus en plus nombreux, et il semble que l'extension des recherches médianiques, qui se font actuellement dans tous les pays, devrait avoir pour conséquence de préciser de plus en plus les phénomènes occultes, de les rendre de plus en plus démontrables ; il n'en est

rien, puisque les expérimentateurs actuels ne sont pas même arrivés à atteindre les résultats obtenus par Crookes avec son célèbre médium Home. D'un autre côté, l'étude du fonctionnement inconscient et automatique des centres nerveux inférieurs nous montre de plus en plus comment les phénomènes occultes peuvent s'expliquer d'une façon relativement simple, sans qu'il soit nécessaire de faire intervenir des forces inconnues et jusqu'à présent hypothétiques.

Je conclus en disant que la nature spéciale des phénomènes merveilleux que l'on désigne sous la qualification d'*occultes*, n'est pas rigoureusement prouvée et que les expériences et les faits sur lesquels on se base pour affirmer l'existence de forces inconnues s'expliquent suffisamment par la fraude, l'automatisme psychologique et l'automatisme pathologique.

CHAPITRE XX

VARIATION DE LA FORCE MUSCULAIRE ET DE L'ACUITÉ AUDITIVE CHEZ LES HYPNOTISÉS

Beaunis s'est efforcé d'étudier les variations spontanées qui se manifestent sous l'influence du sommeil provoqué, dans la force musculaire et l'acuité auditive des sujets.

Pour mesurer la force musculaire, il s'est servi du dynamomètre de Mathieu : sur 242 cas, la force dynamométrique, prise *pendant le sommeil*, à été :

31 fois égale à celle prise avant le sommeil ;

41 fois plus grande ;

162 fois plus faible.

Donc, dans la majorité des cas, la force dynamométrique diminue pendant le sommeil provoqué.

Sur ces 242 cas, la force dynamométrique, prise après le réveil, a été :

29 fois égale à celle prise *avant le sommeil* ;

114 fois plus grande ;

71 fois plus faible.

Donc dans la majorité des cas, la force dynamométrique augmente *après le réveil*.

Si l'on compare la force dynamométrique prise *après le réveil* à celle prise *pendant le sommeil*, on voit que sur 225 cas, elle a été :

14 fois égale ;

168 fois plus grande ;

43 fois plus faible.

Donc, d'une façon générale, la force dynamométrique est *plus grande après le réveil que pendant le sommeil provoqné.*

Si l'on groupe les sujets d'après la profondeur de leur sommeil, on obtient des résultats analogues.

A. — *Force dynamométrique prise pendant le sommeil, comparée à celle prise avant le sommeil.*

	Egale	Supérieure	Inférieure	Total des cas
Sommeil léger	7	16	67	90
Sommeil profond	15	12	47	74
Somnambulisme	8	23	49	80

B. — *Force dynamométrique prise après le réveil comparée à celle prise avant le sommeil.*

	Egale	Supérieure	Inférieure	Total des cas
Sommeil léger	13	34	29	76
Sommeil profond	8	39	19	66
Somnambulisme	9	33	24	66

C. — *Force dynamométrique prise après le réveil, comparée à celle prise pendant le sommeil.*

	Egale	Supérieure	Inférieure	Total des cas
Sommeil léger	4	52	17	73
Sommeil profond	1	64	15	80
Somnambulisme	9	40	11	60

Ces tableaux prouvent que la force dynamométrique est plus faible pendant le sommeil provoqué qu'à l'état de veille ; ils prouvent encore que cette force, prise après le réveil, est supérieure à celle prise, soit avant, soit pendant le sommeil ; ils semblent enfin indiquer que plus le sommeil devient profond, plus la proportion des cas dans lesquels la force diminue pendant le sommeil devient faible.

Par suggestion, on peut certainement augmenter cette force dynamométrique. En renouvelant journellement cette suggestion, on peut arriver à des résultats extraordinaires : ainsi, chez une jeune fille qui, au début, ne donnait que 11 au dynamomètre, Beaunis est arrivé, au bout d'un mois, à obtenir 37 et 38.

Pour mesurer l'acuité auditive, Beaunis s'est servi de l'appareil de Du Bois Raymond : les deux bobines conductrices sont mises en rapport avec la pile, les deux bornes de la bobine induite avec un téléphone, que le sujet applique contre son oreille. Pour fermer ou rompre le courant, l'auteur emploie une petite lamelle de platine, rattachée par un conducteur à un des pôles de la pile et appliquée sur un coussin épais de papier à filtrer ; l'autre pôle de la pile aboutit à une aiguille de platine. En touchant la lamelle avec l'aiguille, on établit le courant ; en les écartant, on l'interrompt sans bruit.

Avec cet appareil, si l'on approche le téléphone de l'oreille, on entend, lorsqu'on rompt le courant, un petit claquement sec, d'autant plus marqué que la bobine induite est plus rapprochée de la bobine inductrice.

» On a ainsi, dit Beaunis, un audiomètre excessivement sensible et d'une précision parfaite. » Un aide fait varier la distance des bobines sans que le sujet puisse s'en douter.

L'appareil de Du Bois Raymond est gradué de 0 à 0.40 centimètres, chiffre représentant le rapprochement complet des deux bobines.

1° Mlle A. E. à l'état de veille :

Oreille droite	20
Oreille gauche	25

C'est-à-dire que la jeune fille n'entend plus le claquement pour un courant au-dessous de 20 et de 25 centimètres.

On l'endort :

Oreille droite	13
Oreille gauche	13

On lui suggère une ouïe très fine :

Oreille droite	14
Oreille gauche	13

Le maximum d'acuité auditive est donc atteint, *sans suggestion*, pendant le sommeil.

2° Mlle L. X. à l'état de veille :

Oreille droite	28
Oreille gauche	31

Endormie :

Oreille droite	9
Oreille gauche	28

On lui suggère une ouïe très fine :

Oreille droite	2
Oreille gauche	27

On lui suggère qu'à son réveil, elle entendra très bien ; on la réveille :

Oreille droite	28
Oreille gauche	30

Ici donc, l'augmentation de l'acuité auditive n'a eu lieu que pour l'oreille droite.

3° Mlle Hu, éveillée :

Oreille droite	13.5
Oreille gauche	16,5

Endormie :

Oreille droite	6
Oreille gauche	11

On lui suggère une ouïe très fine :

Oreille droite	4
Oreille gauche	8

4° Mlle L. éveillée :

Oreille droite	9,5
Oreille gauche	9

Endormie ·

Oreille droite	23
Oreille gaucbe	23

On lui suggère une ouïe très fine :

Oreille droite	20
Oreilte gauche	15

Cette dernière malade fait exception à la règle générale, suivant laquelle l'acuité auditive augmente pendant le sommeil.

Je n'ai fait aucune recherche sur les variations de la force musculaire chez les hypnotisés, je ne puis donc rien affirmer à cet égard ; il y aurait lieu cependant de contrôler les résultats de Beaunis en se mettant à l'abri de toute suggestion inconsciente.

CHAPITRE XXI

ROUGEUR, CONGESTION, VÉSICATION ET HÉMORRAGIES PAR SUGGESTION ET PAR AUTO-SUGGESTION

D'après certains auteurs on peut, chez un grand nombre de somnambules, produire la congestion cutanée par suggestion ; il suffit de dire à un sujet endormi, en touchant avec le doigt un point quelconque de son corps : « Après votre réveil, il se produira une tache rouge sur ce point » pour voir apparaître, au bout d'une dizaine de minutes, une rougeur bien nette qui persiste pendant quelques minutes. Quand la suggestion est assez forte, Beaunis a vu se produire une véritable congestion avec gonflement de la peau.

Dumontpallier a produit par suggestion, chez des hystériques hypnotisables, des congestions locales et des élévations de température. L'auteur fit envelopper la partie supérieure de la jambe droite d'une malade et lui suggéra qu'on avait appliqué sous la bande un papier vésicant ; toute la journée et la nuit suivante la

malade éprouvera une sensation de brûlure à l'endroit indiqué ; le lendemain on constata une élévation de température de 4 degrés sans vésication. Cette expérience fut répétée sur d'autres sujets, les résultats furent semblables.

Un fait bien plus extrordinaire a été signalé par M. Focachon, pharmacien à Charmes ; un jour qu'une jeune femme, nommée Élisa, se plaignait d'une douleur au-dessus de l'aine gauche, il lui suggéra qu'il se formerait une cloche au point douloureux. Le lendemain l'ampoule y était.

Un autre jour, comme elle se plaignait d'une névralgie de la région claviculaire droite, il lui fit une suggestion semblable, il se produisit « des brûlures en tout semblable à des pointes de feu bien formées et laissant des escarres réelles. »

M, Focachon communiqua ses résultats à M. Liébault, et le 2 décembre 1884, MM. Focachon, Liébault et Bernheim, répétèrent ces expériences ; malheureusement l'essai fut fait assez tard dans la journée, à cinq heures du soir on vérifia les résultals obtenus et l'on constata une rougeur circonscrite et la région indiquée comme devant être le siège de la vésication. « Le sujet, dit Beaunis, se plaignait d'une sensation de brûlure et de démangeaisons qui la portait à se frotter le dos contre les meubles si on ne l'en avait empêchée. »

« Le lendemain, Élisa présentait un érythème vésiculaire entre les épaules ; la pression était douloureuse en cet endroit, et la partie de la chemise en contact avec la région était maculée d'un liquide purulent ; on aurait pu croire à une petite brûlure. »

Cette expérience ne parut pas suffisante : les expérimentateurs la recommencèrent et fixèrent en un endroit choisi derrière l'épaule gauche, du papier gommé recouvert d'un pansement léger ; on enferma la malade à clé dans une chambre ; elle fut endormie pendant tout le temps de l'expérience, on ne la réveilla que pour prendre ses repas.

Le lendemain, on enleva le pansement en présence de MM. Bernheim, Liégeois, Liébault, Beaunis et Focachon : le papier gommé n'était pas dérangé, et l'on constata « dans l'étendue de 4 sur 5 centimètres, l'épiderme épaissi et mortifié d'une couleur blanc-jaunâtre ; seulement l'épiderme n'était pas soulevé et ne formait

pas de cloches ; il était épaissi, un peu plissé, et présentait, en un mot, l'aspect et les caractères de la période qui précède immédiatement la vésication proprement dite. Cette région de la peau était entourée d'une zone de rougeur intense avec gonflement ayant environ un demi-centimètre de largeur. »

Focachon produisit les mêmes phénomènes chez une autre somnambule.

Après avoir obtenu la vésication par suggestion chez Elisa, Focachon voulut faire une contre-expérience : un morceau de vésicatoire fut partagé en trois parties : le premier fragment fut appliqué sur l'avant-bras gauche de la malade, le second sur son avant-bras droit, le troisième sur la poitrine d'un malade qui avait besoin d'un vésicatoire. M. Focachon suggéra au sujet que le vésicatoire de gauche ne produirait aucun effet, il surveilla la malade jusqu'à 8 heures du soir, il enleva alors le pansement : le bras gauche était intact, le droit présentait une ampoule en tout semblable à celle produite par le troisième morceau de vésicatoire appliqué sur le sujet témoin,

Ferrari a trouvé dans un journal de magnétisme de 1840, la relation d'un cas de vésication par suggestion : le Dr Louis Prégalmini (d'Intra en Piémont), ayant endormi une malade, lui suggéra qu'il lui appliquait un vésicatoire ; au lieu d'appliquer un emplâtre vésicant, il plaça tout bonnement le papier sur lequel il avait écrit l'ordonnance. Une fois réveillée Prégalmini dit à la malade qu'il ne lui avait appliqué que l'ordonnance, elle répondit que ce papier n'opérerait point ; malgré cela, la vésication eut lieu et la plaie suppura pendant dix à douze jours. Cette expérience fut répétée avec le concours du Dr de Bouis, qui fournit lui-même le papier ; le résultat fut le même.

Bourru et Burot ont signalé la possibilité de provoquer des épistaxis par suggestion hypnotique : après avoir mis un jeune homme en somnambulisme, ils lui dirent : « Ce soir, à quatre heures, tu te rendras à mon cabinet. tu te croiseras les bras et tu saigneras du nez », l'épistaxis eut lieu. Un autre jour ils tracèrent son nom avec l'extrémité mousse d'un stylet, sur ses deux avant-bras et lui suggérèrent de saigner sur les lignes ainsi tracées ; le sang coula en ces endroits.

Mabille a observé des faits semblables ; ayant endormi un hystéro-épileptique, il traça une lettre sur chaque avant-bras : « A quatre heures, lui dit-il, tu saigneras de tes bras. » — « Je ne peux pas saigner du côté droit, répond le malade, c'est le côté paralysé. A quatre heures le sang coula à gauche. Mabille répéta cette expérience devant une quarantaine de personnes : le sujet étant en somnambulisme, il traça une lettre sur le poignet gauche : « Tu vas saigner de suite de cet endroit. — Cela me fait grand mal. — N'importe, je t'ordonne de saigner. » Le membre devint turgescent, la lettre se dessina rouge et saillante ; enfin des gouttelettes de sang apparurent, mais au lieu de suinter à l'endroit indiqué, ce fut à l'endroit de la lettre tracée l'avant-veille que le sang apparut.

Burot lut au nom du Dr Mabille, au congrès de Grenoble, en 1885. une note sur les hémorragies cutanées par auto-suggestion dans le somnambulisme provoqué : « Le 5 août 1885, disait Mabille, à ma visite, vers huit heures et demie du matin, en présence de M. le Dr Ramadier, médecin-adjoint de l'asile de Lafond, et de M. Chamelot, interne du service, je plonge V... dans le somnambulisme ; désireux de combattre les insomnies du malade, je lui dis : « Ce soir à huit heures, vous direz au gardien Ernest : « Ernest, venez donc me coucher, j'ai besoin de dormir. » Puis vous irez vous coucher et vous dormirez jusqu'à cinq heures du matin. Pendant votre sommeil, vous n'entendrez rien, vous ne verrez rien, vous ne sentirez rien. Vous m'entendez, V.....? — Oui, Monsieur. »

« A sept heures cinquante-sept environ, V..., qui se promène dans la cour, reste, le regard fixe, a quelques légères convulsions de la face, ainsi qu'il arrive lorsque le terme de la suggestion approche, puis il tombe dans le sommeil ou plutôt dans cet état intermédiaire décrit par M. Dumontpallier ; son hyperesthésie gauche a disparu. Il répète à son gardien, les paroles citées plus haut, et à huit heures précises, dort d'un profond sommeil. A partir de ce moment, sans qu'il ne soit possible de le réveiller, car il ne voit rien, n'entend rien, ne sent rien, et la pression des zones hystérogènes reste sans effet, V... renouvelle spontanément la série des expériences auxquelles il a été antérieurement soumis. C'est ainsi qu'il presse avec ses doigts sur ses globes oculaires, comme pour être mis en léthargie, ouvre ses paupières pour passer à la catalepsie,

se frotte le vertex pour arriver au somnambulisme et entame le dialogue suivant, faisant *seul* demandes et réponses :

» D. — V... m'entendez-vous ? — R. — Oui, Monsieur.

« D. — V..., un quart d'heure après votre réveil, il y aura un V sur votre bras, à la place que je marque (il désigne lui-même l'endroit sur son bras) et ça saignera, vous m'entendez ? je veux que ça saigne. — R. — Oui Monsieur.

« D. — V... comptez jusqu'à dix et réveillez-vous à sept.

« V... compte 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, semble sortir de son sommeil, puis achève de compter 8, 9, 10, et s'arrête. Le sommeil se manifeste ensuite par des ronflements sonores. Puis, environ un quart d'heure après ce dialogue, V... est pris de la crise que nous avons l'habitude d'observer chez lui, lorsque les stigmates lui ont été suggérés. A la fin de cette crise, nous examinons son bras et nous voyons un V et ce V est couvert de sang. Cette effusion sanguine s'est produite aux lieux et place d'un V suggéré par moi le 3 août en présence de MM. les Drs Barth et Delarue, de la Rochelle.

« Les mêmes phénomènes se sont produits à deux reprises dans la même nuit, au même endroit et par le même mécanisme. V... s'est réveillé exactement à cinq heures précises du matin, sans savoir qu'il avait dormi et la conviction qu'il sortait de cueillir des fleurs dans le jardin de l'asile.... »

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Peut-on produire la congestion, la vésication, l'hémorragie par suggestion (1) ?

Marot (de Paris). « La congestion, oui : le reste je ne sais. »

Brémaud (de Brest). « Mes expériences sur ce point sont restées infructueuses. »

Pitres (de Bordeaux). « ? »

Dumontpallier (de Paris). « Oui ».

Sanchez Herrero (de Madrid). « Oui »

A. Voisin (de Paris). « On peut produire par suggestion hypnotique la congestion, la vésication, l'écoulement menstruel. »

Beaunis (de Paris). « Oui chez certains sujets. »

Luys (de Paris). « Oui. »

De Jonc (de la Haye.) « Congestion, vésication et je crois aussi qu'on peut provoquer l'hémorragie par suggestion. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Oui. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « Oui. »

David (de Narbonne). « Tous les hypnotiseurs sont de cet avis. »

Henrik Petersen (de Boston.) « Oui. »

Burot (de Rochefort.) « Oui, l'hémorragie a été produite dans un cas indiscutable.»

G. Ballet (de Paris.) « Oui. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Oui, l'action idéo-plastique ne finit que là où finit l'action du système nerveux, en général, qui est souverain. Mais là aussi c'est l'individualité qui décide et non la théorie. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « La congestion et la vésication, c'est-à-dire les modifications de la circulation, peuvent

(1) Réponses à mon questionnaire.

être obtenues à l'aide de la suggestion chez les individus prédisposés. »

Tous ces auteurs, sauf Marot, Brémaud et Pitres, admettent la congestion, la vésication et l'hémorragie par suggestion ; mais tous l'ont-ils observée ?

Je ne pense pas, je crois qu'en dehors des cas publiés (Dumontpallier, Focachon, Bourru et Burot, Mabille), on n'a observé ni la congestion ni l'hémorragie par suggestion.

« Tous les hypnotiseurs sont de cet avis », dit David, mais combien parmi eux se basent sur des expériences personnelles et à l'abri de la critique. Pour ma part, j'ai essayé souvent d'obtenir la vésication, je n'ai jamais pu obtenir qu'un peu de rougeur à l'endroit où je suggérais la modification.

Cependant, dira-t-on, il existe des expériences bien réelles de vésications par suggestion ! Mais ont-elles été faites dans les conditions de rigueur indispensables ? Si l'on se contente d'appliquer une rondelle de sparadrap sur la peau, en suggérant au sujet que c'est un vésicatoire, et que l'on enferme ce sujet pendant plusieurs heures, à l'abri de tous moyens de communication, que fera le sujet ? Il se mettra *inconsciemment* à frotter l'endroit indiqué contre tous les meubles environnants et au bout de quelques heures, il y aura vésication. J'ai vu des cas semblables, c'est ce qui me rend sceptique à l'égard des expériences de Focachon. Il faudrait, pour bien faire, que l'on maintienne le bras en vue pendant toute la durée de l'expérience, il suffit d'un moment d'inattention pour que le sujet frotte la partie indiquée.

J'ai eu l'occasion d'observer, dans le service de M. Rommelaere, un cas d'hystérie avec troubles trophiques vésiculaires, il suffisait de dire à cette malade, sans l'endormir : « Demain vous aurez une ampoule ici, » pour que l'on constate le lendemain une gros vésicule à l'endroit indiqué ; mais rien ne prouvait que, pendant la nuit, la malade n'avait pas, *inconsciemment*, irrité d'une façon quelconque la peau à cet endroit.

Si la vésication par suggestion est possible, ce que je ne nie pas absolument, il faut, certes, que ce soit dans des cas exceptionnels

et chez des sujets spéciaux ; je crois que cette expérience ne peut réussir, si elle est possible, que chez des hystériques sujets aux troubles trophiques cutanés et éminemment suggestibles.

J'en dirai autant des hémorragies cutanées par suggestion ; certes j'ai pu, à différentes reprises, ramener les règles par suggestion chez des hystériques, mais il y a loin de là à l'hémorragie cutanée telle que Bourru et Burot l'ont observée. Je ne nie pas le fait rapporté par ces auteurs, je crois que, s'il est réel, c'est qu'ils ont eu affaire à une hystérique dans le genre de Louise Lateau, qui présentait une disposition pathologique aux hémorragies cutanées. Nul doute que l'on aurait pu, par suggestion, amener, chez Louise Lateau, ces hémorragies cutanées qu'elle présentait d'elle-même par auto-suggestion.

Ces faits de vésication et d'hémorragie par suggestion ne seraient plus, à proprement parler, des faits hypnotiques, physiologiques, ce seraient des faits hystériques, pathologiques, dont la cause fondamentale résiderait dans un état morbide et dont la suggestion hypnotique ne serait que la cause occasionnelle, comme elle pourrait être la cause occasionnelle d'un accès d'hystérie.

CHAPITRE XXII

LA PSYCHOTHÉRAPIE

L'HYPNOTISME ET LA SUGGESTION EN THÉRAPEUTIQUE

Dans la première édition de cet ouvrage, j'ai décrit et discuté la valeur thérapeutique de la suggestion, dans un article intitulé : l'hypnotisme en thérapeutique.

Bien que j'eusse déjà reconnu, à côté de la suggestibilité hypnotique, physiologique, mais provoquée par l'hypnotisation, l'existence d'une suggestibilité, physiologique aussi, mais existant en dehors de toute intervention hypnotique et d'une suggestibilité pathologique résultant d'une véritable désiquilibration entre les facultés de contrôle et l'automatisme, je ne croyais pas devoir parler longuement de l'utilité thérapeutique de la suggestion à l'état de veille, qui, à cette époque, n'était employée que dans des cas relativement exceptionnels et au sujet de laquelle les esprits sceptiques refusaient, plus encore qu'à la suggestion hypnotique, toute action curative.

La situation est toute différente aujourd'hui ; une évolution importante est en train de se faire, évolution qui rencontre encore de nombreux obstacles et dont les promoteurs, Bernheim, Hartenberg, Valentin, etc., sont l'objet de violentes contradictions.

Malgré les obstacles qu'elle doit vaincre, la doctrine de la psychothérapie sans hypnotisation gagne rapidement du terrain et bien qu'elle appartienne tout entière à Bernheim, comme idée première, je dois reconnaître que les progrès qu'elle réalise sont principalement dus à MM. Hartenberg et Valentin qui ont courageusement entrepris la publication de la *Revue de psychologie clinique et thérapeutique*, consacrée à l'étude de la psychologie fine et principalement de la suggestion thérapeutique à l'état de veille.

Grâce donc surtout à cet organe, la psychothérapie sans hypnose se vulgarise, la suggestion, terme si mal compris par la plupart des neurologistes, devient plus précise ; ceux qui autrefois ne pouvaient se résoudre à admettre qu'un malade éveillé est susceptible de voir disparaître sa maladie sous la seule influence de la parole, commencent à comprendre toute l'importance de l'impression morale suggestive en dehors de toute hypnose.

Le moment est donc venu d'examiner sérieusement l'action thérapeutique de la suggestion à l'état de veille qui peut être en pratique, d'une utilité incontestable.

Bien que la psychothérapie sans hypnose ait rapidement conquis droit de cité dans la science, elle n'a pas encore détrôné la suggestion hypnotique, et, à mon sens, elle ne la détrônera jamais complètement, elle acquièrera une place de plus en plus importante à côté de cette dernière, chacune ayant ses indications précises.

Je dois donc, pour exposer utilement la psychothérapie, étudier successivement l'action thérapeutique de la suggestion hypnotique et celle de la suggestion à l'état de veille.

A. — LA SUGGESTION HYPNOTIQUE

I

ÉCOLE DE PARIS

De l'avis de Charcot, de Gilles de la Tourette et de bien d'autres, l'hypnotisme ne doit être employé en thérapeutique qu'avec une extrême modération ; l'hypnose n'agissant, d'après eux, que sur les névropathes, ne doit être employée que pour combattre les accidents névropathiques. « Il est médicalement interdit, dit un de ces auteurs, sous peine de voir se développer une foule d'accidents plus graves que ceux que l'on entreprenait de guérir, d'hypnotiser des sujets ne présentant pas les symptômes de l'hystérie confirmée. »

L'hypnotisme est un moyen thérapeutique merveilleux dans certains cas, comme il peut être un agent fort dangereux. Il peut empêcher un accès d'hystérie de se produire, il peut quelquefois faire disparaître complètement les attaques ; il peut guérir les contractures, les paralysies hystériques, les aliénations mentales d'origine hystérique (Voisin, Lombroso et Castelli).

On peut aussi utiliser l'anesthésie hypnotique pour les accouchements et même pour les opérations chirurgicales ; de nombreux faits de ce genre ont été rapportés, mais peu de sujets sont hypnotisables et l'anesthésie chloroformique a fait de tels progrès qu'il

vaut peut-être mieux avoir recours à cette dernière. Comme conclusion, voici ce que dit Gilles de la Tourette :

« L'hypnotisation ne doit jamais être employée en dehors d'un but curatif ; dans tous les cas, sa mise en œuvre doit être réservée aux hystériques, chez lesquels seul il est susceptible de produire des effets véritablement indiscutables. »

Tout récemment encore, cet auteur soutenait la même opinion : « Parmi les procédés de traitement psychique, dit-il (1), un des premiers qui se présentent à l'esprit, n'est autre que l'*hypnotisme* et son corollaire obligé la *suggestion*. Voici un sujet porteur d'une paralysie, nous l'endormons, pendant le sommeil nous lui suggérons que sa paralysie doit disparaître, elle disparaît en effet et l'hypnotisme à triomphé.

« Ce sont les théoriciens de l'hypnose qui parlent ainsi et les observateurs sincères qui ont la pratique du traitement des hystériques sont loin de partager leur enthousiasme. L'hypnotisme n'est pas autre chose qu'un paroxysme hystérique provoqué au lieu d'être spontané ; il agit comme les paroxysmes, en modifiant profondément le terrain hystérique.

« Or ce que le médecin qui essaye de déterminer le sommeil artificiel doit avoir constamment présent à l'esprit, c'est qu'il ne peut savoir à l'avance si les effets qu'il va produire, au lieu d'être curatifs, ne seront pas simplement désastreux. Au lieu d'un état calme pendant lequel le sujet se prêtera à des suggestions thérapeutiques, c'est parfois une attaque qui fera son apparition et pourra être la première manifestation convulsive de l'hystérie. Avant donc de tenter l'hypnotisation il faudra faire une étude approfondie du malade et se dire qu'on risque souvent beaucoup pour gagner peu. Quelle sera l'attitude du médecin qui s'est posé en thérapeute en présence d'une attaque qu'il a lui-même provoquée et qu'il est le plus souvent impuissant à enrayer ?

» Le médecin, disions-nous en 1887, ne devra pratiquer l'hypnotisation que chez les malades qui présentent des symptômes d'hystérie confirmée, c'est-à-dire chez lesquels il existe des phénomènes

(1) Gilles de la Tourette. *Leçons de clinique thérapeutique sur les maladies nerveuses* (1898 page 168).

nerveux tels que ceux qu'on risque de produire soient inférieurs en gravité aux symptômes actuels. Nous n'hésiterons pas à le répéter, il vaut mieux vivre en paix avec de légers troubles hystériques que de s'exposer à la révélation des accidents les plus tenaces de la névrose, les crises convulsives en particulier.

» Le médecin ne devra pas oublier non plus que les hypnotisations répétées agissent, elles aussi, à la façon des attaques, se répètent en se coulant toujours dans le même moule. Lorsqu'un sujet a été souvent hypnotisé, il n'est pas rare de le voir retomber spontanément de lui-même, sous l'influence de la provocation la plus fortuite dans un état semblable à celui où il avait été déjà plongé. La forme hypnotique la plus favorable aux suggestions thérapeutiques ou autres étant le somnambulisme, il est fréquent de voir des sujets revenir d'eux-mêmes à la forme somnambulique qui crée ainsi chez eux des états analogues aux états seconds les plus légitimes.

» On devra donc tenir compte de toutes ces considérations dans la mise en œuvre de l'hypnose et, en somme, ne se servir de ce moyen thérapeutique que lorsque les autres procédés de traitement auront échoué. »

Pitres [1] émet un avis analogue. Pour lui les accidents susceptibles d'être heureusement modifiés par la suggestion sont relativement peu nombreux : en première ligne, il faut placer l'hystérie, puis certaines habitudes et certains troubles fonctionnels qu'on observe le plus souvent chez les névropathes et qui, par le fait de leur répétition, sont devenus de véritables besoins, tels que : la morphinomanie, l'alcoolisme, l'onanisme, les penchants secrets anormaux, l'incontinence d'urine, l'insomnie.

Le Dr Glatz [2] de Genève, exprime une opinion analogue dans son ouvrage intitulé : Dyspepsies nerveuses et neurasthénie : « Tout le monde, dit-il, est d'accord sur l'importance du traitement moral chez les neurasthéniques et les névropathes. Mais ces malades ne sont pas, tant s'en faut, accessibles aux conseils et aux exhortations. Aussi plusieurs médecins, admettant avec rai-

(1) Pitres. *Loc. cit.*, p. 395.
(2) Glatz. *Dyspépsies nerveuses et neurasthénie* 1898, p. 321.

son du reste, que l'habitude psychique morbide constitue l'élément pathologique essentiel de la maladie ont-ils conseillé le traitement par la suggestion hypnotique et citent ainsi plusieurs cas de guérison.

» La suggestion dans le sommeil peut certainement rendre des services et être indiquée dans certains cas spéciaux et bien déterminés de névrose, ou plutôt chez certains sujets nerveux ; c'est ce dont nous ne doutons pas. Mais ces cas sont, à notre avis, fort rares et toujours susceptibles d'être guéris par d'autres moyens. Nous ajouterons que les pratiques intempestives d'hypnotisme sont bien plus des agents provocateurs que des agents thérapeutiques de l'hystérie. »

P. Janet (1) croit également aux dangers de la thérapeutique hypnotique ; parmi les dangers immédiats qu'il considère comme peu importants, il signale les vertiges, les nausées, les céphalalgies, les attaques d'hystérie.

» En un mot, dit-il, les dangers immédiats qui accompagnent les tentatives d'hypnotisation, lorsqu'elles sont faites d'une façon convenable, sont suffisants pour justifier certaines précautions, mais en réalité d'assez minime importance.

» En est-il de même des dangers éloignés qui accompagnent l'habitude donnée par un grand nombre de séances de somnambulisme? Je suis loin d'être de cet avis ; ces dangers sont sérieux et devront être mis en balance avec les avantages de l'hypnotisme. »

Janet ne considère pas comme un danger bien sérieux cette mauvaise habitude que prendraient certains sujets de s'endormir dès qu'ils fixent une lumière ou un objet brillant. Il pense que cela résulte de mauvaises pratiques hypnotiques dans lesquelles on a abusé de la fixation oculaire.

Mais il croit avec Jolly (2) que l'hypnotisme développe l'hystérie « Le somnambulisme, dit-il (3), avec l'amnésie, la division de la conscience qui l'accompagne, est le type de phénomènes mentaux de l'hystérie, à tel point que certains hystériques semblent être

(1). Pierre Janet. *Traitement psychologique de l'hysthérie* (Traité de thérapeutique appliquée de A. Robin,) volume XV, p. 170.
(2). Jolly. *Archiv. f. psychiatrie.* XXV 1894.
(3). P. Janet. *Op. cit.* p. 171.

dans un état de somnambulisme continuel. Développer cet état, c'est préciser, régulariser en quelque sorte l'état hystérique du malade. Ce serait dangereux chez les individus jeunes qui débutent dans l'hystérie et qui n'ont encore qu'à un faible degré les phénomènes subconscients caractéristiques de la maladie. »

II

ÉCOLE DE NANCY

Ce que nous avons dit (page 413), au sujet des dangers de l'hypnotisme, suffit à faire comprendre que Liébault, Bernheim et leurs adeptes ne peuvent tenir aucun compte de ce facteur dans l'application thérapeuthique de l'hypnose. Sur des milliers d'hypnotisations qu'il a pratiquées, Bernheim n'a vu survenir aucun inconvénient digne d'être signalé. Delbœuf, Morselli, Dejerine, Berillon, Tuckey, de Jong, et, je dois le dire, la majorité des auteurs modernes, sont du même avis.

Débarrassés donc du souci de pouvoir, par l'hypnotisation, nuire en quoi que ce soit à leurs malades, ces expérimentateurs ont appliqué la suggestion hypnotique dans une beaucoup plus large mesure ; convaincus que, s'ils n'obtenaient pas une amélioration, ils ne pouvaient, dans tous les cas, en rien, provoquer de résultat défavorable, ils étendirent largement la thérapeuthique hypnotique et l'appliquèrent à une foule de cas différents et dissemblables.

Braid, qui pratiqua d'innombrables hypnotisations, ne signale nulle part les dangers du traitement hypnotique :

« L'hypnotisme, dit-il [1], peut être appliqué avec la plus grande confiance par ceux qui le comprennent, il produit souvent les effets les plus bienfaisants dans les cas même les plus désespérés ; aucune peine, aucun désagrément, ni aucun danger ne peut résulter de son emploi. »

(1) In *James Braid : Son œuvre et ses écrits*, par Milime Bramwell (*Rev. de l'Hypnot.* 1897, p. 376).

Et pourtant ce n'est pas qu'il ait négligé de l'appliquer dans les cas les plus divers; il signale, en effet, des guérisons et des améliorations nombreuses obtenues, non seulement dans les maladies nerveuses fonctionnelles, mais encore dans un certain nombre de cas de maladies organiques.

A l'exemple de Braid, Liébault pratiqua, dès 1868, la thérapeutique hypnotique, s'attaquant à toutes les maladies, tant organiques que fonctionnelles et obtenant d'éclatants succès dans les unes comme dans les autres.

Parmi les résultats mentionnés par cet auteur, les plus remarquables furent ceux qu'il obtint chez les enfants atteints d'*incontinence d'urine* et chez les *enfants paresseux*, *indociles*, *vicieux ou récalcitrants*.

Sur 77 enfants, âgés de plus de trois ans, atteints d'incontinence d'urine, il obtint 33 guérisons assurées, dont il eut des nouvelles ultérieures; 23 guérisons probables, dont il ne reçut aucune nouvelle dans la suite; 9 améliorations notables, et peut-être même guérisons sans qu'il ait eu des renseignements ultérieurs; 8 cas n'ont été ni améliorés ni guéris; les 4 derniers cas n'ont été soumis qu'à une seule séance, n'étant plus jamais revenus.

Liébault a donc obtenu 41,35 0/0 de guérisons certaines, 77,9 0/0 de guérisons incertaines; il n'y a que 8 enfants non améliorés, ce qui fait 10,3 0/0.

Sur ces 77 cas, 58,4 0/0 étaient des filles, 41,5 0/0 des garçons, leur âge moyen dépassait à peine 7 ans; 68 avaient leur incontinence depuis leur naissance; parmi les 9 autres, 4 ont contracté leur affection à 2, 3, 4 et 8 ans, à la suite d'une frayeur; un à l'âge de 3 ans, consécutivement à une pneumonie; un autre, au même âge, après une angine; un septième à 6 ans, comme effet de la masturbation; enfin les deux derniers devinrent incontinents à 3 et à 4 ans, sans cause appréciable.

Liébault a également guéri, par suggestion, trois adultes atteints d'une incontinence d'urine survenue à la suite d'une fausse couche, d'un accouchement et de grands chagrins [1].

(1) Liébault. *Association pour l'avancement des sciences*. Congrès de Nancy 1886.

Cet auteur s'est également occupé de traiter par suggestion les enfants peu intelligents et vicieux ; ses résultats furent très satisfaisants. Il prétend même être parvenu à développer la faculté de l'attention chez un jeune idiot; au bout de deux mois cet enfant connaissait ses lettres et les quatre règles de l'arithmétique.

Enchanté de ces résultats, Liébault voulut essayer si l'on ne pourrait pas corriger des *habitudes vicieuses chez les adultes* : il parvint à guérir un homme chez lequel l'*abus du tabac* et de l'*alcool* ruinaient la santé.

« Jamais les agents médicamenteux, dit-il [1], n'arriveront, dans certaines maladies, à la hauteur des résultats que donne la suggestion thérapeutique ; car la suggestion est bien supérieure dans ses effets aux médicaments ordinaires, surtout si l'on prend la précaution de mettre et de conserver les malades dans l'état de sommeil pendant des heures entières, des semaines et même des mois, comme le fait avec un incontestable succès, dans des cas regardés comme désespérés, M. le professeur Wetterstrandt (de Stockholm). Nous même, sans avoir employé cette dernière méthode, pleine d'avenir, et sans avoir eu recours à aucun remède, nous avons vu la suggestion avec sommeil, renouvelée souvent et à courte échéance, amener la guérison d'un grand nombre d'affections chroniques contre lesquelles les traitements ordinaires avaient échoué : tels que des goîtres kystiques, des tumeurs parotidiennes, des engorgements ganglionnaires, des ulcères variqueux et enfin, parmi un certain nombre d'autres lésions réfractaires à toute médication, une ulcération du pied pour laquelle l'amputation avait été jugée nécessaire. Ces cas de guérison que je cite sont regardés comme des impossibilités par la plupart des médecins ».

Bernheim, tout en reconnaissant que la suggestion est une thérapeutique *presque exclusivement fonctionnelle*, *la recommande cependant dans bon nombre de maladies organiques :* « Si une hémorragie cérébrale a détruit la capsule interne, la suggestion n'y pourra rien, mais la clinique nous apprend que la lésion fonctionnelle

(1) Liébault. *Quelques considérations sur la suggestion thérapeutique.* (*Revue de Psychologie*, déc. 1897, p. 20).

peut survivre à la lésion organique [1]. » C'est alors que la suggestion peut produire la guérison.

Dans la sclérose en plaques, dans l'ataxie, etc., les troubles fonctionnels peuvent dépasser le champ de la lésion organique, la suggestion peut faire disparaître le tremblement, l'incoordination. « C'est ainsi, dit Bernheim [2], que les maladies organiques du système nerveux peuvent être guéries, si la lésion le permet, ou momentanément amendées, si elles sont de leur nature incurables. Les vomissements incoercibles de la grossesse, la névropathie consécutive aux déplacements internes, l'hystérie traumatique, le névrosisme arthritique, l'hystérie saturnine, le vertige stomacal, les convulsions dues aux vers intestinaux, la chorée vermineuse, l'épilepsie par frayeur, les paralysies sympathiques, les palpitations nerveuses du cœur engendrées par la dyspepsie, la migraine liée à la menstruation, les mille et une douleurs, sensations, manifestations diverses qui gravitent autour des lésions, déroutent le diagnostic, déconcertent la thérapeuthique, tout cela ne montre-t-il pas que le dynamisme nerveux, venant s'ajouter à la lésion primordiale, joue dans la séméiologie un rôle immense et ouvre à la suggestion un champ d'intervention plus vaste que ne semble le comporter l'organe lésé.

» ... Contre la maladie organique elle-même, la suggestion ne peut-elle rien ? On voit que le système nerveux agit sur la nutrition des organes par l'intermédiaire des nerfs trophiques et vasomoteurs. On voit, d'autre part, que la suggestion peut réaliser des modifications organiques ; nous avons vu de la rougeur, des vésications, de la diarrhée, des hémorragies se produire par la suggestion ; la stigmatisation est un phénomène d'auto-suggestion. J'ai vu un eczéma chronique rebelle, entretenu peut-être par un état nerveux, guéri par suggestion hypnotique. »

Bernheim hypnotise ses *tuberculeux*, non pas pour détruire le tubercule, mais pour faire dormir les malades, pour leur donner de l'appétit, pour calmer leur toux, pour dissiper leurs points de côté

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p 206.
(2) Id., *ibid.*, p. 207.

et en soulageant ainsi le malade, il agit peut-être favorablement sur la lésion.

Bernheim traite par suggestion des *rhumatismes articulaires chroniques* incurables, et il obtient souvent des succès; il suggère la disparition de la douleur et l'articulation n'étant plus immobilisée, reprend ses fonctions et guérit insensiblement.

Voyons maintenant quelles sont les affections qui, d'après l'auteur, sont particulièrement justiciables de la psychothérapeutique. En tête doivent être placées les névroses : l'*hystérie* convulsive, la boule, la strangulation, les douleurs, l'anesthésie, la paralysie, les contractures, l'aphonie, l'amblyopie, les vomissements. Lorsque l'hystérie est récente, la guérison se manifeste vite; au contraire, si la maladie est ancienne, il faut des semaines et des mois de traitement. Certains malades résistent à cette suggestion thérapeutique, c'est le plus souvent qu'ils se suggèrent à eux-mêmes que cela ne servira à rien.

Après l'hystérie, Bernheim place la *neurasthénie*, au sujet de laquelle il faut établir des distinctions : elle peut être *acquise ou héréditaire, locale ou diffuse*. Acquise et locale, c'est une douleur, une oppression, une céphalée; acquise et diffuse, elle se manifeste par des troubles nerveux généraux, des vertiges, des irradiations douloureuses, etc.; dans ces deux cas, bien que la névrose se développe sur un terrain propice, elle n'est pas héréditaire et la suggestion peut produire des guérisons remarquables. Au contraire, quand la neurasthénie généralisée est héréditaire, quand elle dépend d'un vice natif du système nerveux, Bernheim avoue qu'elle est le plus souvent incurable. Ces malades sont quelquefois difficiles à hypnotiser; leur cerveau est obsédé par des impressions si nombreuses ou si tenaces, psychiques, sensitives, sensorielles et viscérales, qu'ils sont souvent rebelles à toute suggestion, malgré leur docilité leur bonne volonté, le désir de se laisser endormir et de guérir (1).

Lorsqu'on obtient une guérison ou une amélioration momentanée, le mal reparaît bien vite dans toute son intensité.

Les maladies de l'esprit sont aussi très rebelles à l'hypnothérapie. Bernheim dit avoir essayé dans des cas de mélancolie,

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 220.

d'hypocondrie, d'obsessions, de manie, de délire de persécution, jamais il n'a réussi à les guérir ; le plus souvent même, il n'est pas parvenu à hypnotiser ces malades. « Les aliénés, dit-il, ne sont pas curables par suggestion, car ce qui domine chez eux, c'est l'auto-suggestion. S'ils étaient suggestibles, ils ne seraient pas aliénés (1). »

L'épilepsie essentielle est, d'après Bernheim, incurable par la suggestion dans le plus grand nombre des cas. Dans la chorée, au contraire, il a obtenu des résultats, lorsque la maladie n'était ni trop violente, ni trop ancienne ; en quinze jours, trois semaines, la maladie était notablement atténuée, au bout d'un mois, l'affection était complètement terminée. Les chorées par imitation cèdent souvent en une séance.

Les tics cèdent aussi par la suggestion ; Bernheim dit en avoir guéri qui dataient de plus d'un an ; le tétanos résiste à toute intervention psychique.

Les névralgies, au contraire, disparaissent rapidement sous l'influence de l'hypnothérapie, à moins qu'il n'y ait une névrite, une diathèse ou une lésion organique quelconque.

Bernheim a guéri par suggestion deux crampes des écrivains datant de plusieurs mois et de plusieurs années ; dans la paralysie agitante, au contraire, l'auteur n'a jamais réussi.

La morphinomanie peut quelquefois être guérie par suggestion ; d'autres fois, au contraire, Bernheim n'est arrivé à aucun résultat. L'alcoolisme est plus facile à réprimer, bien que certains alcooliques invétérés ne soient pas sensibles à l'hypnose.

Comme je l'ai dit précédemment, Bernheim n'applique pas seulement la suggestion au traitement des maladies fonctionnelles, il traite aussi les maladies organiques par la psychothérapie : il dit avoir fait disparaître des hémichorées, des hémiathétoses et même des contractures consécutives à des hémorragies cérébrales ; les vertiges, la titubation, la céphalalgie liées aux maladies intracrâniennes peuvent être supprimées ; il en est de même de l'incoordination, du tremblement, etc., accompagnant les maladies de la moelle.

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 224.

Dans les maladies des voies digestives, les crampes, les douleurs, les hoquets, les vomissements, peuvent être combattus par suggestion.

Dans les affections des voies respiratoires et du cœur, la suggestion peut calmer la toux, l'oppression, rendre le sommeil, l'appétit.

Pour ce qui concerne la matrice, on peut diminuer le flux menstruel trop abondant, et l'on peut ramener les règles absentes.

Dans les fièvres cycliques, la suggestion peut diminuer l'angoisse, les douleurs et tonifier l'organisme.

Bernheim rapporte de nombreuses observations pour prouver la puissance de la psychothérapie dans ces diverses maladies.

Bérillon (1) affirme également qu'il est possible, par l'action complémentaire de la suggestion hypnotique, de faire disparaître un certain nombre de troubles fonctionnels de l'ataxie locomotrice. L'action de ce traitement se révèle, d'après l'auteur :

1° En rompant des habitudes fonctionnelles défectueuses auxquelles le malade s'accoutume si facilement et auxquelles il ne peut se soustraire par l'influence seule de sa volonté ;

2° En rétablissant, par une véritable rééducation, les fonctions disparues ;

3° En ravivant la dynamogénie des cellules nerveuses et des fibres musculaires ;

4° En augmentant l'intensité des phénomènes vaso-moteurs corrélatifs de la nutrition des tissus ;

5° En limitant le champ des troubles fonctionnels et en réduisant ces troubles aux justes proportions que comporte la lésion ;

6° En provoquant l'apparition des phénomènes de suppléance ;

7° En dépistant les syndrômes simulateurs qui, comme l'a si bien démontré Charcot, viennent se confondre avec les symptômes des lésions organiques et en faisant disparaître ces syndrômes.

Van Renterghem (2) et Van Eeden sont aussi très enthousiastes : Sur 178 malades, ils n'en eurent que 7 non hypnotisables, 9 seulement n'ont éprouvé qu'une légère somnolence ; sur les 162 autres

(1) Bérillon. *Action complémentaire de la suggestion hypnotique dans le traitement de l'ataxie locomotrice* (*Revue de l'Hypnotisme*, 1895, août, p. 55).

(2) Van Renterghem. *Com. sur l'hypnotisme et la suggestion appliquée à la pratique médicale* (*Revue de l'Hypnotisme*, t. II, p. 185).

malades, il y eut 91 guérisons, 46 améliorations et 25 états stationnaires.

Plus récemment, Van Renterghem [1] a publié les résultats obtenus à la clinique psychothérapique d'Amsterdam de 1893 à 1897. Sur 27 cas de maladies organiques, l'auteur a obtenu l'amélioration chez dix malades, notamment chez trois hémiplégiques, dans trois cas de myélite chronique, dans un cas de sclérose en plaques et chez trois tabétiques.

L'épilepsie vraie a été inefficacement traitée par la suggestion hypnotique. Au contraire les affections hystériques et neurasthéniques ont donné des résultats satisfaisants. Sur 128 neurasthéniques purs, sans mélange d'hystérie, Van Renterghem a obtenu 92 guérisons et améliorations ; sur 65 cas d'affections hystériques, il mentionne 52 améliorations et guérisons ; sur 57 cas d'hystérie grave, il a noté 42 fois un effet favorable ; sur 14 cas d'hystéro-neurasthénie, il a enregistré 11 guérisons ou améliorations. Sur 12 cas de lypémanie et de mélancolie, il a obtenu 6 guérisons ; il a observé deux succès partiels et une guérison dans trois cas de folie du doute.

L'auteur mentionne encore des résultats favorables dans la céphalalgie, la crampe des pianistes et des télégraphistes, les névralgies, les spasmes cloniques, les tics, l'angine de poitrine, la néphrite, la chloro-anémie, la dysménorrhée, la ménorrhagie, enfin dans les opérations chirurgicales, pour obtenir l'anesthésie.

Otto Wetterstrand [2], sur 718 cas de céphalalgie, névralgies, affections de la moelle, épilepsie, chorée, contractures spasmodiques, bégaiements, neurasthénie, anémie, goutte, rhumatisme, hémorragies, phtisie pulmonaire, maladies du cœur, affections d'estomac, diarrhées, incontinence d'urine, hystérie, amblyopie, surdité, alcoolisme, etc., n'ont eu que 19 malades réfractaires ; la plupart des autres ont été guéris ou améliorés.

Wetterstrand [3] prétend que l'on a donné trop d'importance à

(1) Van Renternhem. (*Revue de psychologie*,, 1899).

(2) Otto Wetterstrand. *Der Hypnotismus und seine anwendung in der praktischen Medicin.* Berlin, 1891.

(3) Wetterstrandt. *Du sommeil artificiel prolongé, en particulier dans le traitement de l'hystérie* (*Revue de l'Hypnotisme*, mars 1897, p. 257.)

la suggestion et trop peu au sommeil. Il pense que plus le sommeil est profond et prolongé, plus son action curative est considérable. Dans les formes de l'hystérie caractérisée par des troubles psychiques, le sommeil prolongé pendant des jours et même pendant des semaines, donne des résultats éclatants. Il n'est pas nécessaire de réveiller le malade pour l'alimenter et pour pourvoir à ses besoins ; tous ces actes sont automatiquement accomplis pendant le sommeil.

Le sommeil le plus prolongé que l'auteur ait appliqué, a été d'une durée de six semaines. Seules, les formes graves de l'hystérie fournissent l'indication de cette méthode de traitement ; on peut cependant encore l'appliquer dans la morphinomanie.

Luys (1), en 1890, sur 128 malades, a obtenu 67 guérisons, 51 améliorations et 10 états stationnaires. Cet auteur, après avoir appliqué l'hypnothérapie aux hystériques et aux épileptiques, en vint à faire usage de cette méthode chez les tabétiques, les hémiplégiques, les paraplégiques, les choréiques, les saturnins, dans la paralysie agitante ; ses résultats furent très satisfaisants.

De Jong, de La Haye, recommande la suggestion dans un grand nombre d'affections psychiques, telles que la mélancolie ; il la conseille encore chez les alcooliques, chez les enfants vicieux, dans les névroses, excepté dans l'épilepsie, où il n'a obtenu aucun résultat.

Au Congrès international de Neurologie de Bruxelles, de 1897, Milne Bramwell (2) qui avait bien voulu se charger du rapport sur la valeur thérapeutique de l'hypnotisme, vint confirmer les idées optimistes de l'École de Nancy. Il relata des opérations chirurgicales faites sans douleur pendant le sommeil provoqué. Dans le domaine médical, il rapporta des cas d'insanité morale, de mélancolie, d'alcoolisme, de morphinisme, de cocaïnisme, d'hystéro-épilepsie, de hoquet, de tremblements, de neurasthénie, de migraine, de chorée, d'obsessions, d'incontinence d'urine, de névralgies, d'aménorrhée, de dysménorrhée, de ménorrhagie, de surdité, de

(1) Luys. *Soc. méd. des Hôp.* 1890.

(2) Milne Bramwell. *La valeur thérapeutique de l'hypnotisme et de la suggestion* (*Comptes rendus du Congrès international de neurologie*, Bruxelles 1897, fascicule I p. 225).

mal de mer, de rhumatisme articulaire chronique, d'eczéma, de constipation, améliorés ou guéris par la suggestion hypnotique.

Mentionnons encore parmi les partisans de l'extension de l'hypnothérapie à une foule de maladies : Tokarsky [1], Bourdon [2], Lloyd Tuckey [3], Forel, von Schrenck-Notzing, etc.

Lloyd Tuckey [4] affirme que la méthode suggestive est surtout applicable aux maladies chroniques telles que : douleurs rhumatismales et goutteuses, l'anémie, la débilité générale, les métrorrhagies, la dysménorrhagie, la diarrhée chronique, la crampe des écrivains, la paralysie infantile ancienne. « Un certain nombre de mes lecteurs, dit-il, trouveront peut-être que je donne à la suggestion une importance trop considérable ; mais je suis convaincu que, par un usage intelligent, le corps médical peut en retirer de grands avantages dans beaucoup de cas où les remèdes sont impuissants et souvent l'action de ces remèdes sera renforcée. Ainsi, par exemple, on voudrait administrer l'ipécacuana, mais on est empêché pendant un assez long temps par la crainte des vomissements consécutifs ; ou bien, il peut arriver qu'un simple cathartique provoque des coliques souvent imaginaires, dans ces cas, la suggestion hypnotique peut être utile pour calmer l'excès de sensibilité. Que d'affections, telles que la fièvre typhoïde et le rhumatisme, dans lesquelles le médecin se trouve impuissant en présence de symptômes inquiétants! Par l'emploi de ce traitement, on arrive à les calmer et, en pareil cas, tout médecin peut s'en servir non pas à titre spécial, mais à titre auxiliaire... Dans un grand nombre de maladies chroniques, la suggestion semble donner au malade une activité nouvelle et met l'organisme dans une condition favorable à l'action des remèdes, tels que le massage.

« Mais c'est surtout dans les névroses que la suggestion donne les plus brillants succès, dit l'auteur ; dans l'épilepsie, la danse de Saint-Guy, l'asthme, les palpitations, la céphalalgie nerveuse, l'irritation spinale, la neurasthénie, l'ovarie, l'hystérie avec toutes ses manifestations.

(1) Tokarsky. *Revue de l'Hypn.*, 1891-92, p. 58,
(2) Bourdon. *Revue de l'Hypn.*, 1891-92 p. 78.
(3) Lloyd Tuckey. *Revue de l'Hypn.*, 1890-91, p. 231.
(4) Lloyd Tuckey. *Thérapeutique psychique*, p. 81.

« La maladie provenant d'une suggestion morbide peut être maîtrisée et guérie par une suggestion saine venant du dehors, donnée lorsque le cerveau est dans un état particulier de réceptivité d'une influence extérieure.»

Forel, dans son rapport au Congrès de neurologie, tenu à Zurich, en 1888, affirme que la suggestion est l'agent le plus efficace pour guérir l'ivrognerie et la morphinomanie. Il cite plusieurs cas dans lesquels des buveurs et des morphinomanes invétérés furent rapidement guéris. Morselli (1) est moins enthousiaste, il considère comme incontestable l'utilité thérapeutique de l'hypnotisme dont les applications lui semblent peu étendues et peu constantes dans leurs effets. Il a pu, cependant, faire disparaître les troubles suivants ; contractures hystériques, céphalalgies, hoquet et vomissements incoercibles, aphonies, paralysies et anesthésies psychiques, idées fixes, crises convulsives, morphinomanie, douleurs du tabès, mouvements choréiformes, bégaiement, incontinence d'urine, insomnie. L'hypnotisation ne lui semble pas applicable au traitement de la folie, malgré ses tentatives reitérées. Dans les affections organiques, l'hypnose agit fort bien sur l'élément subjectif (douleur, insomnie, idées fixes, inappétence.

« La suggestion, dit-il, doit donc être aidée dans son application par d'autres moyens : l'hydrothérapie, l'électrothérapie, les drogues, l'isolement, le massage, etc., lui rendent d'énormes services. »

Le professeur Desplats, de Lille, est également un chaud partisan de la thérapeutique psychique : « C'est, en effet, dit-il (2), un bien précieux agent thérapeutique que l'hypnotisme, et, dans certaines circonstances, ses vertus tiennent du miracle, tant leur action est rapide et l'effet disproportionné à la cause ».

Après avoir mentionné un certain nombre de cas d'accidents névrosiques guéris par la suggestion hypnotique, M. Desplats rapporte l'histoire d'une jeune femme, traitée, pendant sa première grossesse, dans le service du professeur Tarnier, pour albu-

(1) Morselli. *Les indications cliniques de l'hypnotisme* (*Soc. d'hypnol.*, 16 juillet 1894).

(2) Desplats. *L'hypnotisme agent thérapeutique* (*Revue de l'Hypnotisme*, août 1897, p. 33).

minurie et soumise, pendant plusieurs mois, au régime lacté intégral. L'albuminurie disparut après l'accouchement pour reparaître ensuite. Pendant une seconde grossesse, la malade encourut les mêmes accidents et depuis, l'albuminurie a persisté.

Cette jeune femme étant très hypnotisable, Desplats l'endormit souvent pour faire disparaître certains symptômes pénibles; il obtint rapidement une amélioration sensible de l'état général et de la nutrition et il espérait arriver à une guérison complète lorsque des circonstances fortuites l'obligèrent à interrompre le traitement.

« Il vous semblera peut-être surprenant, dit Desplats, de voir entreprendre le traitement des lésions organiques par des moyens purement suggestifs; cependant, vous verrez, en y réfléchissant, que rien n'est plus rationnel. A quoi se borne l'action thérapeutique dans les maladies contre lesquelles nous ne possédons pas de traitement spécifique? A combattre quelques symptômes et à rétablir l'harmonie fonctionnelle compromise, et c'est par ce fonctionnement harmonique de tous les organes, que la guérison est réalisée. La douleur, l'insomnie, l'excitation nerveuse ou l'atonie, les troubles circulatoires digestifs ou urinaires, sont combattus par des moyens appropriés, et puis, à la nature est laissé le soin de guérison. On fait tout cela lorsqu'on a recours à l'hypnotisme, puisqu'on délivre le sujet hypnotisé de tous les symptômes pénibles, qu'on rétablit, mieux que par un autre moyen, le fonctionnement harmonique des organes, et qu'on modère ou supprime l'action offensante du milieu.

« L'hypnotisme, judicieusement employé, peut donc être utilisé, non seulement pour faire disparaître d'une manière plus ou moins brusque des accidents nerveux, mais aussi comme mode de traitement de toutes les maladies; il peut être tour à tour ou simultanément, pour les sujets sensibles, l'hypnotique qui endort, le sédatif qui calme, le laxatif qui purge, le tonique qui fortifie, etc. Il est surtout le seul agent capable de rétablir l'harmonie fonctionnelle détruite ou pervertie.»

Hamilton Osgood [1], de Boston, prétend avoir guéri quatre cas

(1) Hamilton Osgood. *Quatre cas d'eczéma et un de dermatite traités par suggestion* (*Société d'hypnol.*, 19 nov. 1894).

d'eczéma et un de dermatite par la suggestion ; l'un de ces cas se rapporte à un jeune garçon de 11 ans, atteint depuis l'âge de dix-huit mois, d'un eczéma rebelle à toutes les médications, s'accompagnant de démangeaisons insupportables empêchant tout sommeil. L'eczéma couvrait les avant-bras et l'abdomen au-dessous de l'ombilic et descendait le long des jambes jusqu'aux pieds.

Osgood l'endormit et lui suggéra la disparition des démengeaisons, de l'insomnie et de l'éruption. Après quinze jours de séances journalières, l'eczéma avait cédé et bientôt tous les symptômes se dissipèrent.

Un mois après la guérison, à la suite d'un coup, l'eczéma reparut sur les bras et fut de nouveau guéri par la suggestion hypnotique.

Les autres observations rapportées par l'auteur ne sont pas moins concluantes.

Jules Voisin (1) communiqua à la Société d'hypnologie, le 17 juillet 1893, un cas de torticolis intermittent très tenace, de nature hystérique, qui guérit complètement sous l'influence de la suggestion hypnotique.

Au congrès international de neurologie de Bruxelles, van Renverghem (2) a rapporté un cas de torticolis spasmodique, auquel on avait appliqué successivement l'électricité, le massage, les bromures, le repos au lit, les douches, sans aucun résultat. On fit ensuite l'élongation du nerf accessoire de Willis, on eut recours à un appareil orthopédique, toujours sans obtenir d'amélioration. C'est alors que l'auteur commença le traitement hypnotique, qui fut couronné d'un plein succès.

En 1896, Gorodichze (3) fit, à la Société d'hypnologie, une communication sur le traitement du mal de mer, par la suggestion hypnotique. L'auteur prouve que là où les moyens les plus divers restent impuissants à prévenir le mal de mer, la psy-

(1) Jules Voisin, *Torticolis intermittent nerveux sous l'influence d'un rêve. Guérison par la suggestion hypnotique* (*Revue de l'hypnotisme*, octobre 1893, p. 129).

(2) Van Renterghem. *Un cas de tic rotatoire guéri par la psychothérapie* (*Compte rendu du Congrès intern. de neurol.* fascicule 2, p. 145).

(3) Gorodichze, *Le mal de mer et le moyen de le prévenir par la suggestion hypnotique* (*Revue de l'hypnotisme* 1896, p. 124).

chothérapie peut à elle seule réussir ; il cite, entre autres, le cas d'un voyage en mer, par une tempête violente, pendant lequel tous les passagers furent malades, sauf un seul, celui auquel il avait fait la suggestion préventive.

Le Dr Paul Farez (1) s'est occupé récemment du traitement psychologique du mal de mer et des vertiges de la locomotion. Après avoir fait mention de cas inédits, dus à Crocq et Berillon, dans lesquels des sujets furent rendus réfractaires au mal de mer, grâce au sommeil provoqué, Farez fait remarquer qu'à côté du véritable mal de mer à grand fracas, il convient de placer d'autres malaises que certaines personnes éprouvent à terre, en tramway, en omnibus, en chemin de fer, etc. Ces malaises, qu'il désigne sous le nom de *vertiges de la locomotion*, sont en somme des diminutifs du vertige naupathique. L'expérience a du reste confirmé cette hypothèse, en prouvant que ces vertiges peuvent facilement être gueris par des traitements suggestifs. Farez rapporte, en effet, à l'appui de sa thèse, un certain nombre de cas de vertige de la locomotion, rapidement guéris par la suggestion hypnotique.

Jusque dans ces derniers temps, on croyait que la suggestion hypnotique ne peut être d'aucun secours dans le traitement des maladies mentales, et que tous les aliénés sont réfractaires au sommeil provoqué. Comme le fait observer mon ami le Dr Farez (2), c'est à M. Auguste Voisin que revient l'honneur d'avoir réfuté cette double erreur ; depuis 1880, cet expérimentateur a, en effet, poursuivi ses patientes recherches, il a obtenu des guérisons nombreuses parmi lesquelles nous citerons les cas suivants : manie, hypémanie, hypochondrie, mélancolie, idées fausses ou fixes, conceptions délirantes, hallucinations, obcessions, délire érotique, mystique furieux, idées de persécution, de suicide, perversité morale, impulsions irrésistibles, etc. (3).

Séglas, Dufour, Grasset, Jules Voisin, Burot, Roulinovitch, Béril-

(1) Farez. *Traitement psychologique du mal de mer et des vertiges de la locomotion* (*Revue de l'hypnotisme*, nov. et décembre 1898, janvier 1899).

(2) Paul Farez. *De la suggestion pendant le sommeil dans le traitement des maladies mentales* (Paris 1898, p. 5 et 9).

(3) A. Voisin, *Revue de l'hypnotisme*, I, 4, 41, 78 ; — II, 328, 339 ; — III, 316, 323 ; — IV, 121, 149, 152, 202 ; — VI, 267 ; — VII, 211 ; — 55 ; — X, 341 ; — XI, 91 ;

lon, Lombroso, Burckhardt, Ladame, van Renterghem, von Schrenck-Notzing, Krafft-Ebing, Tokarsky [1], vinrent bientôt confirmer, par des faits probants, les résultats signalés par A. Voisin.

Au congrès international de médecine de Moscou, Tokarsky [2] fit une importante communication sur l'application de l'hypnotisme aux maladies mentales ; voici ses conclusions :

1° Au point de vue thérapeutique, l'état hypnotique a autant de valeur que la suggestion;

2° L'état hypnotique ne peut produire que l'abaissement de la fonction du système nerveux et par conséquent il agit comme un sédatif;

3° Au point de vue thérapeutique, l'état hypnotique et les suggestions négatives ayant un caractère de défense, ont la plus grande importance. Il ne faut pas oublier que l'excitation apparente de la fonction, faisant disparaître les paralysies hystériques, n'est en effet que l'abolition des impulsions morbides qui arrêtaient la fonction.

4° Aussi l'hypnotisme donne-t-il les meilleurs résultats dans le traitement des états d'excitation générale du système nerveux, quelle que soit la cause de cette excitation.

5° Comme règle générale, on peut observer que l'influence sédative de l'hypnotisation se manifeste plus ou moins, dès le commencement du traitement;

6° D'où il résulte que l'hypnotisme est indiqué dans les douleurs de toutes espèces et dans les états d'excitation du système nerveux chez les neurasthéniques, dans tous les états affectifs, dans tous les cas d'irritabilité exagérée, dans les insomnies, etc.;

7° On obtient les meilleurs résultats chez les personnes saines

(1) Seglas *Arch. de neurol.*, nov 1885. — Dufour *Société médico-psych.* mai 1886. — Grasset, *Semaine méd.* mai 1886 — Jules Voisin, *Rev. de l'hypnot.* II 242 — Burot, *id.* III 336 — Roubinovitch, *id* V, 108 —Lombroso cité par Voisin, *Rev. de l'hypnot.*, I, 48 — Burckhardt, *id.* III, 56 — Van Renterghem, *id.* IV. 84 — Von Schrenck Notzing, *id* IV 172 ; V, 15 — Krafft-Ebing *Traité de psychiatrie* (Paris 1897, 333) — Tokarsky, Com. au Congrès de Moscou, (*Revue de l'hypnot.* XII 216).

(2) Tokarsky. *De l'application de l'hypnotisme au traitement des maladies mentales* (*Compte rendu du congrès Intern. de méd. de Moscou* 1897 *et Revue de l'Hypnotisme*, septembre 1897 p. 73).

d'esprit, mais l'application de l'hypnotisme chez les personnes atteintes de maladies mentales, n'a qu'une importance secondaire.

8° Ce n'est que dans les maladies mentales qui se caractérisent par l'excitation générale du système nerveux, qui produit divers symptômes, tels que des obsessions, des idées fausses, des hallucinations, des illusions et même des confusions de la connaissance, qu'on peut obtenir des résultats éclatants par l'application de l'hypnotisme. Tandis que dans les cas où les mêmes symptômes dépendant d'un affaiblissement cérébral de cause organique, l'hypnotisme ne peut donner que des résultats passagers;

9° Ces restrictions étant faites, l'hypnotisation peut donner des résultats favorables dans la neurasthénie, les obsessions, la mélancolie, la manie légère, l'alcoolisme, le morphinisme et d'autres impulsions morbides ainsi que dans les perversions sexuelles;

10° Ainsi, dans le traitement des maladies mentales, on ne peut mettre l'hypnotisme au dernier plan, malgré son application assez restreinte, parce que tous les autres moyens thérapeuthiques, même les plus efficaces, restent très souvent sans effet ; il y a beaucoup de malades qui ne peuvent être guéris que par l'hypnotisme. Quant au traitement des maladies nerveuses, l'hypnotisme et la suggestion doivent être regardées comme un moyen thérapeutique puissant qui a d'autant plus de valeur qu'il agit quelquefois dans des cas où tous les autres remèdes sont restés sans aucun résultat.

Farez fait remarquer que certains aliénés repoussent tout secours médical, que d'autres sont distraits. incapables de se maintenir suffisamment sur l'idée du sommeil et nécessitent une persévérance et une tenacité considérable. A. Voisin, lui-même, dont la patience et le dévouement aux malades ne pourraient pas être surpassés, estime à 10 0/0 la proportion des aliénés hypnotisables. Or, d'après Farez, lorsqu'on a essayé vainement la production du sommeil artificiel, tout espoir d'action n'est pas perdu.

Lorsque l'aliéné n'est pas accessible à la suggestion, c'est parce qu'il est distrait, c'est-à-dire insuffisamment concentré sur lui-même, ou parce qu'il est obsédé, c'est-à-dire trop exclusivement concentré, ou parce qu'il s'obstine à refuser de se laisser influencer. Dès lors, la suggestion aura prise sur l'aliéné, si elle s'impose à lui avec force, en dehors de son consentement, à son insu, dans

un moment où il sera sans défense, c'est-à-dire dans le sommeil naturel.

Une demi-heure ou une heure après que le malade s'est tout à fait endormi, M. Farez s'approche de son oreille et articule les syllabes : *dor-mez..*, *dor-mez..*, suivant un système lent et monotone, d'une voix qui, d'abord très basse et même presque imperceptible, s'élève peu à peu, suivant des degrés insensibles. L'auteur s'applique à rendre ces deux syllabes *synchrones* aux mouvements respiratoires du sujet ; chaque *dor* est énoncé pendant l'inspiration, chaque *mez* pendant l'expiration. Si au bout d'un certain temps, il modifie le rythme de ses paroles, le rythme respiratoire du malade est modifié de même, accéléré ou retardé suivant que son rythme vocal est lui-même accéléré ou retardé. Lorsque ce phénomène se produit, M. Farez estime que le malade se trouve *à point* et que le moment est propice pour la suggestion. Cette suggestion sera faite suivant les règles ordinaires et suivant l'état mental du sujet, avec netteté, conviction, autorité et assez lentement. Il faut toujours éviter, si le malade se réveille, qu'il entende les derniers mots suggérés, car c'est sans son consentement que l'on opère. Les séances doivent durer au moins une demi-heure et être quotidiennes.

L'auteur termine son étude en recommandant la suggestion pendant le sommeil naturel. Chaque fois qu'une personne se sera montrée réfractaire à l'hypnotisation non seulement dans le traitement de l'aliénation mentale, mais encore dans toute l'étendue du domaine psychothérapique.

Par cette méthode, on arrive à provoquer une véritable hypnose ; en profitant des moments où le malade n'est plus distrait, ni obsédé, on transforme le sommeil naturel en sommeil hypnotique, en dehors du consentement du sujet, dans un moment où il est sans défense.

Bérillon, secrétaire de la Société d'hypnologie, s'est surtout occupé du traitement hypnothérapique chez les enfants. Voici ses principales conclusions :

Lorsqu'on aura affaire à des enfants paresseux, indociles ou médiocres, on se bornera à faire des suggestions à l'état de veille, il faudra inspirer confiance à l'enfant, l'isoler, lui mettre la main sur

le front, lui faire les suggestions voulues avec douceur et patience.

Si l'on a affaire à des enfants vicieux, impulsifs, récalcitrants, incapables de la moindre attention, manifestant un penchant irrésistible vers les mauvais instincts, il faudra provoquer l'hypnose. On pourra, de cette manière, développer la faculté d'attention et corriger leurs vices et leurs mauvais instincts.

Autant il serait mauvais de pratiquer l'hypnotisme chez des enfants normaux et bien portants, autant il est salutaire d'hypnotiser les sujets mauvais et vicieux.

En 1893, Bérillon (1) attira l'attention sur la fréquence de l'onycophagie (habitude de se ronger les ongles) chez les dégénérés ; après avoir prouvé que cette habitude est constituée par un acte inconscient, automatique, se montrant chez des sujets qui ont perdu le pouvoir inhibiteur du cerveau, l'auteur déclare que les sujets impuissants à résister à leur impulsion habituelle guérissent rapidement sous l'influence de la suggestion hypnotique. Pour confirmer son dire, il rapporte plusieurs cas dans lesquels il est arrivé rapidement à faire disparaître l'onycophagie chez des sujets depuis longtemps onycophages.

Bérillon (2) poursuivant ses recherches sur l'emploi de la suggestion hypnotique comme moyen pédagogique, propose de l'appliquer pour l'éducation des épileptiques. L'épileptique possède en lui, même lorsqu'il ne présente pas d'impulsions soudaines, des tendances impulsives particulières qui ne sont qu'un diminutif des grandes impulsions inconscientes. Cette absence d'inhibition volontaire résulterait, d'après Bérillon, non pas de la maladie elle-même, mais surtout de l'éducation défectueuse à laquelle sont soumis les épileptiques. Dès l'enfance, les épileptiques sont écartés des écoles, on ne les instruit pas, on ne se donne pas la peine de les éduquer, ils sont voués au désœuvrement et à l'ennui. Ne rencontrant aucun frein à leurs impulsions instinctives, ils deviennent désobéissants, irritables, colériques, impulsifs.

(1) Bérillon. *L'onycophagie, sa fréquence chez les dégénérés et son traitement psychothérapique* (*Revue de l'hypnotisme* 1893, juillet p. 15).

(2) Bérillon. *De l'emploi de la suggestion hypnotique dans l'éducation des épileptiques* (*Soc. d'Hypnol.*, 12 juillet 1898).

La suggestion hypnotique change en quelques semaines le caractère de ces malades, d'une façon frappante. Suggérés dans le sens de la résistance à toutes les tendances de leur caractère, ils sont bientôt capables de neutraliser leurs impulsions et de modifier leurs habitudes automatiques, en même temps que le nombre de leurs crises diminue.

Dans l'hystérie infantile, Bérillon (1) recommande la suggestion hypnotique qui permet de créer des centres d'arrêt psychiques destinés à fournir au malade un point d'appui suffisant pour l'application de sa volonté. Les cas dans lesquels l'indication a été établie par des faits nombreux, rigoureusement contrôlés, sont les suivants :

1° Les troubles symptomatiques de l'hystérie, associés ou isolés, tels que les tics, la chorée hystérique, le tremblement, les contractures, les anesthésies, les parésies, le hoquet, l'aphonie, le mutisme et la toux hystériques, le blépharospasme, le strabisme hystérique, l'incontinence nocturne d'urine ;

2° Les habitudes automatiques, l'onanisme invétéré, l'habitude de se ronger les ongles, la kleptomanie, etc. ;

3° Les troubles psychiques relevant de l'émotivité exagérée, pusillanimité, mensonge, terreurs nocturnes, somniloquie, etc. ;

4° Les troubles psychiques survenant dans le cours des maladies aiguës, en particulier l'insomnie, l'agitation et le délire nocturnes, l'incontinence d'urine et des matières fécales.

Dans le même ordre d'idées, le Dr Stadelmann (2), de Wurtzbourg, propose de traiter par la suggestion, les troubles psychiques si variés qui se montrent chez les jeunes garçons et chez les jeunes filles à l'époque à laquelle naît le sentiment sexuel, troubles moraux qui ne sont pas pour cela fatalement liés à l'onanisme mais qui dépendent seulement des perturbations organiques que provoque la transformation de l'enfant en adulte. L'auteur rapporte le cas d'un collégien de 17 ans, studieux, qui, subitement, devint paresseux et ne voulut plus étudier ses examens ; il s'était

(1) Bérillon. Le *traitement psychothérapique de l'hystérie infantile* (Com. au congrès des aliénistes et neurologistes de Toulouse, août 1897).

(2) Stadelman. *Contribution à l'orthopédie mentale par la suggestion hypnotique* (*Soc. d'hypnologie*, 12 juillet 1898).

amouraché d'une jeune fille qu'il ne pouvait épouser. Toute sa pensée était concentrée uniquement sur son amour et, bien qu'il se rendit compte de la folie de sa conduite, il ne pouvait s'affranchir de son obsession. Un nombre relativement restreint d'hypnotisations suffit à guérir complètement ce sujet qui fut classé premier à l'examen qu'il subit par la suite.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Faut-il réserver la suggestion hypnotique comme moyen de traitement aux névropathes et aux hystériques, ou faut-il l'appliquer à un nombre considérable de malades, sans tenir compte de leurs prédispositions névropathiques ?

Voici ce que m'ont répondu quelques auteurs (1).

Pitres (de Bordeaux). « Il faut la réserver aux névropathes et aux hystériques. »

Marot (Paris). « Je crois que c'est un mode de traitement qu'il ne faut pas généraliser comme certains ont trop de tendance à le faire, car il n'est pas, me semble-t-il, indifférent à l'état intellectuel et surtout moral. Les hystériques sont certainement les sujets qui en sont le plus justiciables et toutes leurs affections (en particulier l'anorexie hystérique, ou ce serait un traitement autrement plus rapide et moins coûteux que l'isolement de Charcot). Ce mode de traitement pourra être souverain dans beaucoup de manies, de toxicomanie, dans la morphinomanie, par exemple, où ce qu'il importe le plus, c'est, non pas supprimer le poison, l'état morphinique, ce à quoi on arrive relativement facilement par l'isolement, mais supprimer le désir du poison. J'ai rapporté (Société d'hypnologie et *Revue de l'Hypn.* 1893) une observation particulièrement intéressante à ce point de vue : une morphinomane, hystérique, prenant de la morphine depuis six ans (un gramme avoué par

(1) Réponses à mon questionnaire.

jour) et guérie depuis cinq ans complètement par suppression brusque, avec cette suggestion dans l'hypnose, répétée seulement deux fois ! Vous ne voudrez plus de morphine, vous n'en désirez plus.

« La suggestion doit encore être employée dans la plupart des phobies des neurasthéniques. C'est pourquoi il importe tant de signaler chacune de ces phobies, non pour multiplier les types, mais parce que la suggestion n'a chance de réussir que si elle est très précise.

» Enfin encore pour certaines mauvaises habitudes de quelques enfants ; l'onanisme par exemple. »

Azam (de Bordeaux). « Oui, à mon sens, la suggestion n'a d'action que contre les affections d'origine nerveuse, particulièrement contre celles qui dérivent de l'hystérie. »

Burot (de Rochefort). « La réserver surtout aux névropathes. »

G. Ballet (de Paris). « Le rôle thérapeutique est des plus restreints. »

Dumontpallier (de Paris). « Applications multiples. »

Sanchez Herrero (de Madrid). « La suggestion hypnotique a guéri beaucoup de maladies non réputées nerveuses. »

A. Voisin (de Paris). « Il faut étendre la suggestion non seulement comme traitement des névropathes et des hystériques, mais aussi au traitement de nombreuses affections. »

Brémaud (de Brest). « La suggestion peut être utilisée dans tous les genres de maladie avec d'autant plus d'innocuité que la suggestion peut être utilisée sans sommeil préalable. C'est une arme délicate à manier. »

Luys (de Paris). « J'ai employé la suggestion dans des cas de maladies aiguës, chez une femme (hypnotique), atteinte de métro-péritonite, avec succès ; dans l'hémoptysie avec succès. »

David (de Narbonne). « Il faut l'étendre au traitement de nombreuses affections, il ne faut pas croire qu'il agira toujours sur les névropathes et les hystériques. »

De Jong (de la Haye). « La suggestion est certainement un des meilleurs moyens thérapeutiques dans le traitement des

névropathies et des hystéries, mais dans beaucoup d'autres affections, elle peut rendre de très grands services. »

Lajoie (de Nashua-New-Hamspire). « Il faut l'étendre à toutes les maladies susceptibles de soulagement ou d'amélioration par l'hypnotisme. »

Le Menant des Chesnais (de Ville-d'Avray). « La suggestion est un moyen de traitement qui réussit dans les affections les plus diverses, en modifiant l'état nerveux, soit cérébral, soit spinal, soit sympathique, et qui m'a donné des échecs plus particulièrement chez les hystériques qui sont des auto-suggestionnés souvent très rebelles. »

Varinard (de Paris). « Il faut l'utiliser toutes les fois que l'on peut, voire même pour un simple mal de tête, »

Henrik Pétersen (de Boston). « On ne doit point le limiter aux névropathes et aux hystériques, car une multitude d'affections ont été guéries chez des personnes n'accusant nullement un teint neuratique, soit héréditaire, soit acquis. »

Ochorowicz (de Varsovie). « Il faut l'étendre au traitement de nombreuses affections, car, d'abord les neuropathies sont loin d'être plus faciles à soigner hypnotiquement que les autres et 2° même dans des affections qui ne peuvent pas être guéries par l'hypnotisme (phtisie, cancer, syphilis, etc.) on peut toujours (*chez les hypnotisables*) obtenir une amélioration subjective, importante pour le malade. »

Beaunis (de Paris). « On peut et on doit l'étendre au traitement d'autres affections que les affections nerveuses et chez des sujets autres que les névropathes et les hystériques. »

Baron von Schrenck Notzing (de Munich). « Il n'est nullement douteux que l'hypnotisme peut être utile dans d'autres maladies que les seules névroses fonctionnelles, par exemple, dans le carcinome, en produisant l'apaisement des douleurs et en ramenant l'appêtit, le sommeil, etc. Une indication positive ne pourra jamais établir la limite de l'unité possible de la suggestion. Si sous cette forme, le traitement psychique doit revenir surtout aux spécialistes pour les maladies nerveuses et mentales, cependant la suggestion pourra parfois être couronnée de succès entre les mains de simples médecins praticiens.

La détermination plus exacte des indications doit encore, dans l'avenir, faire l'objet de recherches. »

Dejerine (de Paris). « Je crois que l'on peut appliquer l'hypnose sans danger à toutes espèces d'hallucinations, il faut savoir la manier, voilà tout. »

Joire (de Lille). « Il faut l'étendre à beaucoup d'affections nerveuses. »

Le point de départ des discussions au sujet des applications thérapeutiques de l'hypnose réside uniquement dans le malentendu qui divise les auteurs concernant la nature même de l'hypnotisme. Alors que les élèves de Charcot continuent à considérer le sommeil hypnotique comme pathologique et susceptible de se montrer chez les névropathes seulement — nous avons vu, tout récemment encore (1898), Gilles de la Tourette affirmer que l'*hypnotisme n'est pas autre chose qu'un paroxysme hystérique provoqué* — Liébault, Bernheim et la plupart des auteurs actuels pensent que ce sommeil est un phénomène purement physiologique, susceptible d'être provoqué tout aussi facilement, peut-être même plus aisément, chez les sujets normaux que chez les névropathes.

Les premiers, imbus des idées de Charcot, n'admettent l'intervention de la méthode hypnotique que dans les cas de névrose avérée, sous prétexte que cette méthode, qui met en jeu les prédispositions névropathiques latentes, peut provoquer l'éclosion d'une névrose qui, sans cela, aurait pu sommeiller indéfiniment. Les autres, persuadés de l'innocuité absolue de l'hypnotisme *bien appliqué*, sont d'avis que l'on peut et que l'on doit s'en servir dans tous les cas où un résultat favorable peut être espéré, sans s'inquiéter en rien des prédispositions névropathiques du malade.

Ce que j'ai dit précédemment des dangers de l'hypnotisme me dispense de discuter longuement cette question. Je suis absolument convaincu de l'innocuité de l'hypnotisation logiquement pratiquée ; pas plus que les autres, je n'ai observé de conséquences fâcheuses pouvant être attribuées à cette méthode et si certains expérimentateurs — qui sont du reste de plus en plus

rares — ont noté l'apparition de phénomènes névrosiques graves à la suite de leur intervention, je ne puis qu'en conclure qu'ils ont eu recours à des procédés imparfaits capables de produire chez leurs malades une émotion morale profonde, une crainte violente, une terreur subite.

Je le répète, l'hypnotisation bien pratiquée ne présente aucune espèce de danger. Il en résulte que ce moyen thérapeutique peut être appliqué à tout le monde et que ses indications doivent être basées uniquement sur les résultats obtenus par la pratique.

Pour faire l'étude des applications de l'hypnotisme à la thérapeutique, j'envisagerai successivement les applications chirurgicales et les applications médicales.

I. Comme nous l'avons vu précédemment, l'anesthésie peut, pendant l'hypnose, être telle que l'on peut traverser le bras du sujet de part en part sans qu'il s'en doute ; on peut encore appliquer sur son bras un cigare allumé sans qu'il manifeste la moindre réaction. Cette anesthésie peut être utilisée en chirurgie ; dès 1859, Broca, dans une communication à l'Académie des sciences, relatait un cas dans lequel l'hypnose lui permit d'inciser *sans douleur*, un abcès volumineux de la marge de l'anus.

Le Dr Esdaille, dont nous avons parlé déjà, chirurgien au Bengale, relate deux cent soixante-dix opérations pratiquées sans douleur, pendant le sommeil hypnotique. Le Dr Guérineau signala à l'Académie de médecine de Paris une amputation de cuisse sans la moindre douleur.

En 1829, le Dr Cloquet ampute un sein à une dame hypnotisée, en 1845, le Dr Loysel, de Cherbourg, ampute une jambe à une demoiselle endormie par Durand (de Gros) ; en 1846, il enlève un paquet de ganglions dégénérés à un jeune homme de dix-huit ans ; en 1847, le Dr Ribaud, de Poitiers, enlève une tumeur volumineuse de la mâchoire à une jeune fille endormie ; en 1847, le Dr Fanton fait une amputation de cuisse à un jeune homme hypnotisé, le Dr Joly ampute le bras d'une dame, et le Dr Esdaille ampute la cuisse d'une demoiselle anesthésiée par la même méthode.

Liébault a plusieurs fois pu arracher des dents à des sujets endormis et j'ai moi-même souvent mis des pointes de feu à des sujets en somnambulisme, sans qu'ils ressentent aucune douleur. J'ai traité ainsi, il y a deux ans, une jeune fille atteinte de cystite ; les pointes de feu furent appliquées dans les reins trois fois, à quinze jours d'intervalle, sans que la malade éprouve aucune douleur.

Il est évident qu'il faut, pour permettre ces opérations, que le sujet soit en somnambulisme véritable, s'il est en état somnambuloïde, il sent tout ce qu'on lui fait.

Il serait désirable que l'anesthésie hypnotique soit employée plus souvent qu'elle ne l'est, elle n'expose à aucun accident, elle peut être prolongée aussi longtemps que l'on veut : la seule difficulté, c'est d'avoir affaire à une personne qui présente le somnambulisme véritable, cas que l'on peut évaluer à 10 ou 20 0/0.

Cette anesthésie peut encore être utilisée pour l'accouchement ; Liébault, déjà, avait attiré l'attention sur cette question. En 1886, le Dr Fritze, de Vienne, publia dans la *Revue de l'Hypnotisme*, la relation d'un accouchement pendant le sommeil hypnotique.

Dumontpallier communiqua à la Société de Biologie (1887) un cas analogue ; il en déduit comme conséquence médico-légale qu'une femme peut accoucher sans avoir conscience de la naissance de son enfant. La même année, Mesnet relata un cas semblable.

Ces observations démontrent qu'on peut, pour l'accouchement, avoir recours à l'anesthésie hypnotique, qui n'empêche nullement les contractions utérines ; mais ici encore ce moyen ne peut être employé que chez des sujets spéciaux, très sensibles au sommeil provoqué et qui ont été déjà endormis précédemment ; il est, en effet, certain qu'au moment de l'accouchement on ne pourra endormir une femme que si on a déjà pratiqué cette manœuvre antérieurement chez elle.

II. Après avoir parlé des applications de l'hypnotisme à la chirurgie, je dois exposer un peu plus longuement les applications de cet agent à la médecine.

Les anciens magnétiseurs se faisaient illusion sur la puissance curative de l'hypnotisme, ils croyaient ce moyen capable de guérir tous les maux : « La nature, disait Mesmer, offre dans le magnétisme un moyen de guérir et de préserver tous les hommes » ... « Il n'y a qu'une maladie et qu'un remède », disait-il encore. Aussi Mesmer guérissait-il la cécité, la goutte, etc., par le magnétisme ; inutile de dire que ses succès étaient faux. Le baron du Potet guérissait la tuberculose par suggestion !

Durand (de Gros) Braid, émirent également des conclusions exagérées pour ce qui concerne la thérapeutique de l'hypnotisme. Braid rapporte des cas de semi-cécité, de surdité, de rhumatisme, d'épilepsie, de tétanos, guéris par l'hypnotisme.

Je crois que Bernheim, Liébault, Luys, en France ; Van Renterghem et Van Eeden, à Amsterdam ; Otto Wetterstrand, à Stockholm ; Lloyd Tuckey, à Londres, ont un peu exagéré la valeur thérapeutique de l'hypnotisme.

(a) *Maladies organiques,* — L'exposé que j'ai fait précédemment des applications de l'hypnothérapie contient la relation d'un grand nombre de succès obtenus dans des maladies organiques.

Nous avons vu Liébault recommander cette méthode dans le goitre kystique, les tumeurs parotidiennes, les ulcères variqueuses Bernheim dans l'hémorragie cérébrale, la sclérose en plaques, l'ataxie, le vertige stomacal, la dyspepsie, l'eczéma, la tuberculose, le rhumatisme chronique ; Berillon dans l'ataxie locomotrice ; Van Renterghem dans l'hémorragie et les myélites chroniques ; Loyd Tuckey dans le rhumatisme, la goutte, la débilité générale, la diarrhée chronique, la paralysie infantile ; Hamilton Osgood dans l'eczéma, Luys, dans le tolas, les hémiplégies, les paraplégies, la paralysie agitante etc.

Pour peu que cette liste s'allonge encore, nous pourrons revenir aux idées de Mesmer et dire qu'il n'y a qu'un remède capable de guérir tous les maux.

Il est étrange de constater que ceux qui se rient de l'enthousiasme, bien pardonnable, qu'éprouvait Mesmer, après avoir flétri leur prédécesseur qui est un peu leur initiateur, en arrivent, de déductions en déductions, à des conclusions qui s'éloignent,

en somme, fort peu des siennes. Après avoir admis et fait admettre que l'hypnothérapie peut guérir les manifestations psychiques *sine materia*, ne voyons-nous pas Liébault, Bernheim, Wetterstrand, Van Renterghem et bien d'autres, affirmer que cette méthode peut également, en agisant sur les nerfs trophiques, atteindre et modifier favorablement les lésions organiques ?

Ils se basent, pour expliquer les résultats thérapeutiques qu'ils ont obtenu par la suggestion hypnotiqne dans les maladies organiques, sur les expériences de rougeur, de congestion, de vésication, que certains chrecheurs prétendent avoir réalisées par la seule influence hypno-suggestive. Nous avons vu que ces expériences, peut-être réalisables chez certains sujets hystériques exceptionnels à système vaso-moteur déséquilibré, sont discutables en ce qui concerne les sujets ordinaires. En d'autres termes, les troubles vaso-moteurs que l'on peut, peut-être, chez certains sujets spéciaux, provoquer par la suggestion hypnotique, ne peuvent généralement pas être obtenues chez les individus pris au hasard ; ces troubles circulatoires sont imputables, bien plus à une névrose vaso-motrice qu'à l'influence de l'hypno-suggestion. Si donc on peut se baser sur ces expériences pour prétendre qu'en thérapeutique il sera possible d'obtenir, par la suggestion hypnotique, des modifications vasculaires et nutritives chez des malades atteints de maladies organiques, on commet une erreur flagrante en généralisant un fait, véritable pour certains malades exceptionnels, mais absolument hypothétiques en ce qui concerne la majorité des sujets. Oui certes, chez certains patients atteints de névrose vaso-motrice, on pourra, par la suggestion hypnotique, obtenir des modifications vasculaires importantes et, chez ceux-là sans doute, on pourra par hypno-suggestion, provoquer des perturbations nutritives indéniables et peut-être obtenir des résultats favorables dans des maladies manifestement organique. Mais, à côté de ces sujets d'une rareté très grande, il y a la foule innombrable des malades ordinaires chez lesquels l'hypno-suggestion ne pourra en rien modifier la circulation et la nutrition. Conclure d'une manière générale de l'observation de ces cas isolés et presque uniques que la suggestion hypnotique est capable de produire des modifications vasculaires chez tous les malades, me semble aussi absurde

que de prétendre, en se basant sur l'observation de un ou deux cas d'intolérance absolue pour l'opium, que ce produit n'est supporté par personne !

Si, abandonnant le terrain de l'hypothèse, on objecte que cette action modificatrice de la suggestion hypnotique est prouvée par les résultats thérapeutiques relatés par un grand nombre d'auteurs, je répondrai que ces faits méritent d'être examinés attentivement. Parmi les innombrables maladies organiques qui ont été traitées avec succès par cette méthode, il en est un certain nombre qui s'améliorent, qui guérissent même, sans traitement et malgré le médecin. Ne voyons nous pas couramment les hémiplégies cérébrales s'amender et quelquefois guérir avec une rapidité étonnante ? D'autres fois, les manifestations morbides dépassent de beaucoup celles qui résultent essentiellement de la lésion organique ; c'est ainsi que le tabétique, voyant son incoordination progresser insensiblement, s'exagère son mal, il a peur de tomber, il perd, par la crainte, les moyens qui sont encore à sa disposition et devient *basophobe*. Certes, la suggestion hypnotique pourra diminuer cette basophobie et rendre momentanément la marche moins difficile, mais, dès qu'elle aura atteint son action maxima, lorsqu'il ne restera plus que les phénomène résultant directement de l'altération organique, le malade, constatant que la spychothérapie ne peu plus rien pour lui, perdra la lueur d'espoir qu'il avait entrevue et retombera découragé, aussi bas, plus bas peut-être que précédemment. Sont-ce là les faits sur lesquels on peut se baser pour admettre l'action bienfaisante de l'hypno-suggestion sur les lésions organiques ?

Il en est d'autres, dira-t-on, plus concluants à cet égard ; on a par exemple obtenu des résultats dans l'eczéma, dans les dyspepsies, dans le rhumatisme chronique. Mais l'eczéma n'est-il pas entretenu indéfiniment par le grattage qui devient, chez certains malades, une véritable obsession et la suggestion hypnotique capable de faire disparaître cette habitude, cause de l'affection cutanée, ne peut-elle pas, par le fait même, provoquer la guérison de cette dernière ?

Le rhumatisme chronique s'accompagne de douleurs névralgiques qui peuvent être mitigées par l'hypnothérapie ; les articula-

tions immobilisées par la douleur reprennent insensiblement leurs fonctions, lorsque celle-ci a diminué ; par l'exercice, la circulation y devient plus active, l'ankylose s'arrête, le gonflement même disparaît.

Les dyspepsies, de leur côté, sont souvent nerveuses ; je ne doute nullement que, dans ces cas, elles ne puissent être améliorées par la suggestion hypnotique. Mais, lorsqu'elles dépendent d'une lésion de la muqueuse stomacale, je suis convaincu que ce traitement n'y pourra rien ; je crois même qu'en faisant disparaitre momentanément certains symptômes, on pourrait donner au malade une illusion néfaste de guérison qui l'engagerait à commettre des imprudences qu'il paierait cher par la suite. Je me rappellerai toujours une malade atteinte d'une dyspepsie organique avec inappétence, douleurs, vertiges, chez laquelle la suggestion hypnotique fit disparattre pendant quelques jours les manifestations morbides ; se croyant guérie, la malade se mit à manger selon son appétit factice. Mal lui en prit, car bientôt elle fut atteinte d'une poussée aiguë de gastrite, avec fièvre, vomissements, état syncopal, qui la mit en danger de mort.

Dans les maladies infectieuses j'avoue que je n'oserais pas, à l'exemple de Bernheim, hypnotiser les malades, sous prétexte de faire disparaitre quelques symptômes nerveux, d'ailleurs peu difficile à combattre par les moyens ordinaires.

Rien ne prouve donc que l'hypnothérapie soit capable de modifier les lésions organiques : à mon avis, son rôle se borne à agir sur les symptômes et, parmi ces derniers, sur ceux surtout qui ont une origine fonctionnelle. Les premiers ne seront amendés que d'une manière très passagère, les seconds pourront au contraire être améliorés pour une période de temps assez longue et quelquefois guéris définitivement.

L'hypnothérapie est donc, comme nous le verrons du reste bientôt, une médication essentiellement fonctionnelle.

Est-ce à dire pour cela que l'hypnothérapie doit être rejetée dans tous les cas où une lésion organique existe ? Non, on pourra l'employer lorsqu'un symptôme pénible sera difficilement supporté par le malade ; mais on ne devra jamais hypnotiser à tort et à travers pour combattre la moindre douleur qu'un peu d'antipyrine ou de morphine aurait pu faire disparaître.

(b) *Maladies fonctionnelles*. — Dans les maladies fonctionnelles, au contraire, la psychothérapie peut rendre des services très grands, bien qu'il faille à mon avis, faire quelques restrictions aux données de certains expérimentateurs.

Occupons-nous tout d'abord de l'hystérie qui, de l'avis de tous les auteurs, peut être traitée par l'hypnotisme. Toutes les manifestations de la névrose hystérique sont passibles du traitement psychothérapeutique, aussi bien les attaques convulsives que les paralysies, les contractures, les spasmes, les tics. l'aphonie, le mutisme, etc.

L'hypnotisation peut produire des miracles dans l'hystérie. Avez-vous affaire à une hystérie convulsive, dont les accès se renouvellent journellement ou plusieurs fois par jour, essayez le traitement suggestif, endormez votre malade et suggérez-lui de ne plus avoir d'attaques, défendez-lui impérieusement d'en avoir ; vous n'obtiendrez peut-être pas un résultat immédiat, mais continuez et, si *c'est de l'hystérie pure*, il sera bien rare que vous n'obteniez pas la guérison ou tout au moins une notable amélioration ; les attaques ayant disparu, ne cessez pas immédiatement le traitement, continuez à endormir votre malade en espaçant de plus en plus les séances et vous arriverez certainement à une guérison complète.

Mais, pourrait-on objecter, la maladie n'est nullement guérie, puisqu'il suffit souvent d'une frayeur, d'une colère, etc., pour en voir reparaître des manifestations. C'est que vous ne pouvez, par suggestion, modifier le terrain névropathique de votre malade, qui restera un hystérique à l'état latent, chez lequel une cause occasionnelle pourra provoquer l'apparition de nouvelles poussées névropathiques.

Supposez un individu prédisposé à la pneumonie, il est atteint un beau jour de cette maladie ; il en guérit *complètement*. L'hiver suivant, il prend froid, il est une seconde fois atteint de pneumonie déclarerez-vous que cette seconde atteinte résulte de ce que la première n'a pas été complètement guérie ? Certes non. N'en est-il pas de même d'un malade débarrassé pendant six mois, un an et plus de symptômes hystériques à grand fracas, qui, sous l'influence

d'une cause occasionnelle quelconque, se voit atteint de troubles névrosiques nouveaux et également curables.

Mais certains médecins ne vont pas jusqu'à croire que la suggestion puisse combattre les troubles hystériques, fût-ce même pendant quelques mois ; ils se basent sur un cas, dix cas même, dans lesquels ils n'ont obtenu qu'une amélioration passagère peu importante. Ils oublient de faire remarquer qu'ils ont opéré avec la conviction intime de l'inutilité de l'hypnothérapie, qu'ils ont suggéré mollement, d'une voix peu convaincante, qu'ils ont peut-être fait la suggestion d'un ton narquois. Or, le sujet se rend parfaitement compte de l'état cérébral de son hypnotiseur, il sent son hésitation et ne peut dès lors plus être suggestionné par lui.

D'autres médecins, plus consciencieux, ont opéré avec calme, et conviction, ils ont observé deux ou trois échecs successifs. Découragés par ces résultats négatifs, ils n'ont plus rien tenté, persuadés de la nullité thérapeutique de l'hypnotisme.

Etait-ce bien de l'hystérie pure ? Et, dans l'affirmative, ignorent ils ce que c'est que les séries en clinique ? Ne savent-ils pas que l'on peut observer quatre, cinq et même six insuccès consécutifs comme aussi une série ininterrompue de cures remarquables, en employant les médications les plus héroïques ?

Quelles que soient les conditions dans lesquelles se sont placés les incrédules, il est un fait certain, c'est que la suggestion hypnotique est capable, dans la plupart des cas, de guérir ou d'améliorer l'hystérie *pure*. Pour arriver à un résultat rapide et durable, il est bon et quelquefois même nécessaire de joindre à la psychothérapie, l'hydrothérapie, l'électrothérapie ainsi que des moyens internes, capables de modifier l'état général.

Ce que je viens de dire est applicable à tous les phénomènes hystériques : convulsion, paralysies, contractures, tics, aphonie, mutisme, délire, etc., tous peuvent être guéris par la suggestion hypnotique.

Parmi les manifestations hystériques doivent être rangées certaines affections que l'on a, à tort, considérées comme organiques dans des publications récentes et dont on s'est servi pour défendre l'hypothèse d'une action directe de la suggestion hypnotique sur les lésions. Tels sont : l'angine de poitrine

l'aménorrhée, la dysménorrhée et la métrorrhagie. Nous savons tous qu'à côté de l'angine de poitrine organique, par sclérose des coronaires, il existe une angine de poitrine nerveuse, improprement appelée *fausse*, due à de simples troubles fonctionnels. Cette dernière, quelquefois toxique, reconnait aussi comme cause l'hystérie ; dans le premier cas, la suppression de l'intoxication amène presque sûrement la guérison ; dans le second cas, le traitement hypnothérapique provoque de même une amélioration rapide. Dans deux cas d'angine de poitrine hystérique, j'ai obtenu une guérison rapide par la suggestion hypnotique et je crois que les succès analogues, publiés par les auteurs, se rapportent à des cas de même nature.

L'aménorrhée, la dysménorrhée et la métrorrhagie reconnaissent aussi très fréquemment comme cause un état hystérique ; il est rationnel que ces troubles utérins névrosiques, susceptibles de disparaître sous l'influence d'un traitement quelconque capable d'améliorer l'état hystérique, puissent également être combattus par l'hypnothérapie dont l'action anti-hystérique me parait bien démontrée. J'ai, pour ma part, plusieurs fois ramené les règles, par la suggestion hypnotique, chez des hystériques aménorrhéiques depuis plusieurs mois. Cette aménorrhée dépendant de troubles vaso-moteurs névrosiques, il me semble tout naturel qu'elle puisse être traitée avec succès par l'hypno-thérapie. Il ne s'agit plus ici de sujets quelconques, atteints de maladies organiques, mais bien d'hystériques vaso-motrices, chez lesquelles la suggestion hypnotique peut modifier les fonctions circulatoires troublées, non pas organiquement, mais fonctionnellement.

On peut rattacher aux manifestations hystériques, les cas de pollakiurie psychopathique qui ont été, dans ces derniers temps, l'objet de travaux nombreux (Dieulafoy, Harrisson, Ultzmann, Féré, Lancenaux, Guyon, Janet, Corby, etc.) Je crois utile de rapporter ici trois observations concluantes dans lesquelles la suggestion hypnotique eut rapidement raison de cette infirmité si tenace (1).

(1) Crocq. *Trois cas de pollakiurie psychopathique guéris par suggestion* (*Journal de Neurologie*, 1898, n° 24, p. 473).

Observation I. — L..., industriel, ayant de gros capitaux engagés dans des affaires incertaines, est âgé de 43 ans : son père est mort d'apoplexie à 62 ans, sa mère, âgée de 63 ans, a été sujette autrefois à des crises hystériques nombreuses. Deux frère et sœur sont morts en bas âge de méningite et de convulsions, une sœur est hystérique, une autre paraît normale. L.... a eu trois enfants dont l'un est mort de convulsions.

Comme antécédents personnels, il n'accuse aucune maladie jusqu'à l'âge de 40 ans ; à cette époque, à la suite d'inquiétudes et de surmenage intellectuel, il fut atteint de céphalalgies fréquentes, de mélancolie, d'insomnie, d'accès de tremblements et d'agitation. Le travail lui devint pénible, il se sentit indécis, irrésolu, sa mémoire s'affaiblit. Chaque accès d'agitation s'accompagnait de besoins fréquents d'uriner : si l'accès durait deux heures, il était obligé de vider sa vessie une dizaine de fois pendant ce court laps de temps. La nuit, les besoins d'uriner ne se manifestaient également que pendant les périodes d'agitation : l'insomnie seule ne provoquait pas la pollakiurie, celle-ci ne se manifestait qu'à l'occasion des périodes d'agitation pendant lesquelles le malade sentait sa raison se perdre et luttait contre ce qu'il croyait la folie, dont il entrevoyait toutes les conséquences désastreuses pour sa famille.

Soumis à divers traitements, L..., ne vit survenir aucun changement dans son état ; un seul symptôme avait disparu, c'était l'imsomnie qui avait cédé à l'emploi continu du trional et du chloral. La disparition de l'insomnie avait amené immédiatement la cessation des agitations et de la pollakiurie nocture.

Lorsque je vis ce malade, le 10 novembre 1887, son état général était excellent, aucune affection organique ne pouvait être décelée, ni du côté du système nerveux. ni du côté des organes génito-urinaires qui, du reste, n'avaient jamais été atteints. Tous les symptômes initiaux persistaient : céphalalgie mélancolie, accès de tremblement et d'agitation, travail pénible, mémoire médiocre ; l'insomnie seule avait disparu grâce à l'absorption, de jour à autre, d'une dose de 1.50 gr. de trional. Par contre la pollakiurie qui, au début, n'existait que

pendant les accès, était devenue continuelle pendant le jour : L...., éprouvait 20 à 30 fois par jour un besoin impérieux d'uriner qu'il devait satisfaire, sous peine de « pisser dans sa culotte ». Il évacuait chaque fois des quantités très minimes d'urine. Cette infirmité mettait le malade dans l'impossibilité de remplir ses devoirs sociaux, il était obligé de renoncer aux visites, aux réceptions, aux spectacles, etc. Il savait fort bien n'avoir aucune maladie de la vessie ou de l'urèthre, il déplorait d'autant plus sa situation qu'elle ne reconnaissait aucune cause palpable. Jamais il n'avait ressenti aucune douleur.

Après avoir éliminé tout soupçon d'une affection organique quelconque nerveuse ou génito-urinaire et après avoir constaté l'état normal des urines, je ne pouvais diagnostiquer, chez ce névropathe avéré, qu'une pollakiurie nerveuse, psychopathique.

Le malade, très intelligent du reste, n'ayant jamais cru être atteint d'une affection locale et comprenant parfaitement bien l'origine purement nerveuse de son infirmité, je crus inutile de lui conseiller le traitement local recommandé par Janet, Guyon Corby, etc...., dont l'efficacité, au dire même de ces auteurs, dépend avant tout de l'élément suggestif. J'eus recours à la suggestion directe : j'employai d'abord la suggestion à l'état de veille, tâchant de bien démontrer au patient qu'une telle infirmité ne pouvait, n'ayant aucune cause organique ni tangible, persister plus longtemps. Ce fut peine perdue : « Tout ce que vous cherchez à m'inculquer, me disait-il, je me le répète depuis trois ans sans résultat ; je comprends l'absurdité de ma maladie, je me rends très bien compte de son existence illusoire et malgré cela, elle ne fait que croître et embellir. »

Après avoir répété, sans résultat, quatre ou cinq fois la suggestion à l'état de veille, le malade exigea l'hypnotisation qu'il croyait seule capable de le guérir. Je réussis facilement à le mettre dans un état d'engourdissement très net pendant lequel je lui fis les suggestions nécessaires. Il se rappela parfaitement tout ce que je lui avais dit, mais il fut le premier à reconnaître que l'état d'engourdissement qu'il avait ressenti pouvait suffire à lui faire accepter la suggestion. L'hypnotisation fut répétée journellement pendant quinze jours. L'amélio-

ration fut rapide ; après la troisième séance, le besoin d'uriner ne se fit plus sentir que six fois par jour, la céphalalgie avait presque complètement disparu, les accès de tremblement et d'agitation ne se produisaient plus. Après la dizième séance L....., put supprimer le trional sans avoir d'insomnie ; il n'urinait plus que cinq fois par jour. Après la quatorzième séance, tous les symptômes avaient disparu et le besoin d'uriner ne se faisait plns sentir que quatre fois par jour. Il faut dire que le sommeil était devenu de plus en plus profond, sans cependant atteindre le degré de somnambulisme complet,

Au bout de quinze jours les séances furent espacées ; elles furent répétées tous les deux jours pendant deux semaines, tous les quatre jours pendant deux autres semaines, tous les sept jours pendant un mois et enfin tous les quinze jours pendant deux mois. La dernière séance eu lieu le 24 mars 1898 ; la guérison s'est maintenue.

Observation II. — d'A..., rentier, est âgé de 26 ans ; son père a 52 ans, c'est un névropathe, noceur et bon vivant ; sa mère très nerveuse a été atteinte de neurasthénie à l'âge de 30 ans, elle a actuellement 45 ans. Un frère du malade est joueur, déséquilibré, dépensier ; une sœur est hystérique.

d'A... n'a jamais eu que des maladies infantiles ; parmi celles-ci notons l'incontinence nocturne d'urine dont il fut atteint de 8 à 12 ans. Il était autrefois d'une timidité extraordinaire avec les femmes, osant à peine les regarder et leur parler. Plus tard il se familiarisa, il devint même un amateur du beau sexe, mais jamais il n'eut de rapport sexuel sans craindre la contagion d'nne maladie vénérienne. Cette idée était involontaire, elle l'obsédait quelle que fut la femme avec laquelle il avait été en rapport, à quelque rang qu'elle appartint ; il se rendait dans certains cas, compte de l'absurdité de ses craintes et, malgré cela, cette idée l'obsédait sans cesse.

d'A...., se mit donc à s'analyser, à relever et même à inscrire, pour le cas où il devrait en parler à un médecin, les moindres sensations parties des organes génitaux ; il urinait vingt fois par jour pour voir si la miction ne produisait pas

de douleur, il inspectait à toute occasion ses organes pour y découvrir des traces de chancre, etc., etc. Il en arriva ainsi, insensiblement, à uriner, *par habitude*, 15 à 20 fois par jour.

Sur le conseil d'un médecin, d'A.... se maria, croyant que la crainte de la contagion n'existant plus, il se débarrasserait de son obsession.

Les premiers jours de son mariage tout alla bien ; d'A..., en voyage de noce, fut enchanté de ne plus devoir satisfaire son besoin d'uriner que 4 ou 5 fois par jour. Il se crut guéri et il revint en Belgique, au bout d'un mois, ne songeant plus à son ancienne infirmité.

Mais, à peine de retour, le besoin d'uriner augmenta de nouveau progressivement ; au bout de quinze jours, la pollakiurie était devenue aussi intense qu'auparavant ; les idées de contagion n'existaient plus, le malade ne s'observait plus constamment, craignant de voir apparaître les premiers signes d'une maladie vénérienne, mais il était par contre continuellement préoccupé de savoir si le besoin d'uriner n'allait pas se faire sentir. L'obsession pollakiurique persistait seule, l'idée de contagion n'ayant plus aucune raison d'être depuis le mariage du patient.

Je vis ce malade pour la première fois le 17 juillet 1897 ; son état général était très bon ; à part une émotivité extraordinaire et l'obsession urinaire, d'A... ne présentait aucun stigmate hystérique ou neurasthénique. La pollakiurie était exclusivement diurne, le sommeil était bon. Jamais le malade n'était réveillé par le besoin d'uriner, mais si, pour une cause quelconque, soit une mauvaise digestion, soit une absorption trop grande de vin ou l'abus du tabac d'A.., se reveillait agité, immédiatement la pollakiurie se montrait.

Les organes génito-urinaires étaient sains, les urines normales, sauf une légère polyurie, les organes internes étaient absolument intacts.

Le diagnostic de pollakiurie psychopatique s'imposait ; après avoir démontré au malade que ses organes génito-urinaires étaient tout à fait sains et que sa pollakiurie était purement nerveuse, je lui conseillai une vie hygiénique, une alimentation tonique quoi-

que légère et, l'époque des voyages étant arrivée, une cure à Plombières.

d'A... revint de son voyage dans un état absolument semblable à celui qu'il présentait à son départ, sauf cependant que ses insomnies passagères, dues précédemment à des troubles digestifs, avaient complètement disparu, entraînant également la disparition complète de la pollakiurie nocturne dont j'ai parlé plus haut.

Je proposai la suggestion ; le malade se révolta, disant qu'il ne voulait pas être hypnotisé, qu'il voulait conserver tout son libre arbitre. (C'est là une superstition fréquente qui fait bien souvent refuser avec horreur le traitement psychique.) J'eus beau m'évertuer à expliquer à ce jeune homme en quoi consiste la suggestion thérapeutique, je ne parvins pas à détruire son idée préconçue : il préférait rester infirme que de me permettre seulement de lui parler en appliquant ma main sur sa tête.

Pour lui prouver que je ne désirais pas l'endormir mais simplement lui faire des suggestions, je lui proposai de rester à deux mètres de lui et de lui parler ainsi en le regardant fixement ; j'ajoutai que, pour réussir, il fallait qu'il m'écoutât attentivement et, à cet effet, je lui ordonnai de me regarder pendant que je parlerais. Il accepta à condition de pouvoir rester debout.

Je commençai donc la suggestion de cette façon après avoir, sans être remarqué, placé un fauteuil derrière le patient. Je dois dire que, dans ces conditions, je parvins à écarter toute crainte chez ce malade : il me regarda et m'écouta attentivement, je vis parfaitement que l'influence hypnotique se manifestait légèrement. Le lendemain, cette influence grandit ; le troisième jour, d'A.. tomba, à un moment donné, comme une masse dans le fauteuil préparé *ad hoc*. L'amélioration fut rapide : les besoins d'uriner diminuèrent rapidement en même temps que l'obsession urinaire, le malade pensa de moins en moins à la miction et dut de moins en moins satisfaire ce besoin. Au bout de trois semaines, la guérison semblait complète ; les séances ne furent plus répétées que tous les deux jours pendant deux semaines, puis tous les 4 jours pendant deux autres semaines, enfin une fois par semaine pendant un mois. Le 12 octobre je congédiai d'A..., le considérant comme guéri.

Le 3 décembre, d'A... vint me revoir, disant que, depuis quatre jours, il éprouvait de nouveau un besoin fréquent d'uriner. Un interrogatoire attentif me révéla que ce sujet avait eu, cinq jours auparavant, des rapports avec une femme légère et que l'ancienne obsession de contagion avait fait renaître la pollakiurie. Une seule séance suffit, cette fois, à débarrasser le malade de son obsession et de sa pollakiurie ; je saisis cette occasion pour suggérer à d'A... que, si même il lui arrivait, par la suite, de manquer à son devoir conjugal, il ne serait plus du tout préoccupé par l'idée de contagion. Cette suggestion se réalisa ; je revis d'A..., par hasard, plusieurs mois après, il m'avoua qu'ayant eu de temps en temps des rapports sexuels adultères. il n'avait plus jamais été tourmenté ni par son idée de contagion ni par sa pollakiurie.

Observation III. — D..., caissier, est âgé de 31 ans ; son père âgé de 60 ans, est bien portant, sa mère, âgée de 58 ans, est migraineuse et très nerveuse : un frère est mort tuberculeux à 20 ans, un autre s'est engagé, a déserté, et, finalement, s'est suicidé ; une sœur est asthmatique. D... à deux enfants : l'un, âgé de 6 ans, à eu la chorée, l'autre, âgé de 4 ans, est bien portant.

Comme antécédents personnels ; le malade accuse une légère incontinence d'urine de 7 à 8 ans, la fièvre typhoïde à 16 ans et une neurasthénie entre 24 et 25 ans. Il y a un an, c'est-à-dire six ans après son mariage, D... contracta la blennorrhagie ; il fut trés frappé par cet accident et s'efforça de guérir le plus vite possible cette maladie. Durant trois semaines il s'observa continuellement, urinant à tout instant pour constater les progrès de la guérison. Celle-ci fut rapide et complète, mais l'habitude d'uriner fréquemment, prise pendant la blennorragie, persista, au grand étonnement du malade, qui crut à une complication vésicale. Le médecin traitant constata l'intégrité absolue des voies génito-urinaires, il essaya de persuader à D... que rien ne justifiait son appréhension, que sa pollakiurie était purement nerveuse, il lui administra des calmants, des antipasmodiques, etc.; rien n'y fit. En désespoir de cause, il m'adressa ce malade, en me souhaitant meilleure chance.

Je vis D... le 4 septembre 1896 ; je constatai un état général parfait, l'intégrité absolue de tous les organes et des urines ; la blen-

norrhagie était complètement guérie. Le malade se pleignait d'une légère dyspepsie, d'un peu de céphalalgie frontale, d'incapacité au travail, de mélancolie, d'aboulie, de douleurs vésicales intolérables, d'une agitation extrême. Il n'avait ni insomnie, ni pollakiurie nocturne ; pendant le jour, le besoin d'uriner se répétait une quinzaine de fois.

D... désirait ardemment guérir, disant que la vie lui était insupportable et qu'il préférait mourir plutôt que de continuer à souffrir de son infirmité, etc., etc.

Mon confrère ayant essayé déjà des moyens suggestifs locaux, j'entrepris d'emblée le traitement psychothérapique qui me donna rapidement un excellent résultat : la suggestion, faite pendant un état de somnolence assez léger, agit pleinement. Dès la cinquième séance, le besoin d'uriner ne se faisait plus sentir que sept à huit fois par jour, les névralgies vésicales avaient considérablement diminué. Au bout de quinze jours, la suggestion ne fut plus pratiquée que tous les deux jours pendant dix jours, tous les quatre jours pendant quinze jours et toutes les semaines pendant un mois. Le 14 novembre 1896, tous les symptômes morbides avaient disparu, il n'y avait plus ni céphalalgie, ni incapacité au travail, ni aboulie, ni agitation. ni mélancolie, ni pollakiurie, ni douleurs : la dyspepsie avait disparu grâce à un traitement approprié.

Ce malade est resté guéri depuis lors.

En résumé donc, dans la première observation, il s'agit d'un industriel. âgé de 43 ans, dont l'hérédité névropathique est manifeste, qui, à la suite d'inquiétudes et de surmenage intellectuel, est atteint de céphalalgie, d'insomnie, d'accès de tremblement et d'agitation, d'incapacité au travail et de pollakiurie diurne. La nuit, la pollakiurie ne se montre que pendant les accès d'agitation, l'insomnie seule ne suffit pas à la provoquer. Il n'y a aucune affection organique, aucune composition anormale de l'urine. La suggestion à l'état de veille échoue, la suggestion hypnotique amène rapidement la guérison.

Dans ce cas, la cause occasionnelle de la pollakiurie est bien le surmenage intellectuel, les inquiétudes résultant des capitaux engagés dans des affaires douteuses.

Dans la seconde observation, il s'agit d'un jeune homme de 26 ans, dont l'hérédité névropathique est incontestable, sujet dans l'enfance à de l'incontinence d'urine, qui est obsédé par la crainte de la contagion, lorsqu'il a des rapports avec une femme, à quelque rang de la société qu'elle appartienne. Cette obsession provoque des mictions diurnes fréquentes, la pollakiurie devient chez lui une habitude.

Il se marie, se voit débarrassé de tout pendant son voyage de noce : à peine est-il rentré que la pollakiurie diurne reparaît aussi intense qu'autrefois, mais sans aucune crainte de contagion. La suggestion guérit rapidement ce malade. Deux mois après, à la suite d'un coït douteux, la crainte de la contagion reparait, entraînant à sa suite la pollakiurie ; une seule séance de suggestion fait disparaitre ces symptômes pour toujours.

Ici la cause occasionnelle de la pollakiurie est la concentration de l'attention sur les fonctions génito-urinaires et l'habitude de la miction fréquente ; aussi voyons-nous reparaitre la pollakiurie dès que l'idée de contagion possible renait.

Dans la troisième observation, il s'agit d'un caissier, âgé de 31 ans, dont l'hérédité névropathique est flagrante, sujet dans son enfance, à de l'incontinence nocturne d'urine, qui, atteint d'une blennorrhagie, six ans après son mariage, s'observe du matin au soir et urine à chaque instant pour constater son état. La blennorrhagie guérit complètement et la pollakiurie persiste. La suggestion amène bientôt la guérison.

Dans ce cas encore, la cause occasionnelle de la pollakiurie est la concentration de l'attention sur les fonctions génito-urinaires et l'habitude de la miction fréquente.

Dans les trois cas, la cause réelle, indispensable, c'est la névropathie ; sans le terrain névrosique pas de pollakiurie psychopathique possible, quand même le patient se livrerait à des travaux intellectuels exagérés ou serait engagé dans des affaires peu sûres, quand même il s'observerait du matin au soir pour suivre les progrés d'une blennorrhagie. Pour que la miction volontaire et fréquente, réalisée pendant une période de temps aussi courte, dégénère en pollakiurie, il faut que le sujet soit un névropathe.

Le traitement psychique doit, sans contestation possible, être la méthode de choix dans la pollakiurie, psychopathique : *à une affection psychique, il faut un traitement psychique.* Les procédés locaux recommandés jusqu'ici ont, tous, de l'avis même de leurs inventeurs, pour but de prouver au malade que ses voies génito-urinaires sont normales et qu'aucune cause organique n'empêche l'accomplissement régulier de la miction. La dilatation lente et progressive de la vessie, préconisée par Janet, Guyon, Corby, n'est qu'une suggestion indirecte. Elle est excellente pour les cas où le pollakiurique s'imagine, malgré tout, être atteint d'une affection locale ; elle est alors, sans aucun doute, supérieure à la suggestion directe qui peut laisser, malgré tout, une arrière pensée dans l'esprit du malade.

Mais lorsque le sujet sait qu'il n'a rien aux organes génito-urinaires — et ce cas est le plus fréquent — s'il comprend bien que sa pollakiurie est nerveuse, je crois que la suggestion directe est de beaucoup supérieure à la suggestion indirecte et qu'elle est susceptible, en combattant directement l'élément névrosique, cause réelle de la maladie, de donner des résultats plus prompts et plus durables.

La neurasthénie est bien plus rébelle au traitement hypno-suggestif que l'hystérie. On peut dire, d'une manière générale, que les neurasthénies acquises sont surtout justiciables de cette méthode, qui donne, au contraire, rarement des résultats sérieux et durables dans les neurasthénies héréditaires se développant chez des sujets dont les antécédents personnels et héréditaires sont fortement entachés de névropathie. L'hypnotisation peut rendre de réels services dans le traitement des neurasthénies, en relevant le moral du malade, en calmant son hyperexcitabilité, mais, le plus souvent, la guérison ne pourra être obtenue qu'en combinant, avec la méthode psychique, un traitement tonique interne ainsi que des moyens physiques, tels que l'hydrothérapie, l'électrothérapie de massage, etc...

Pour la chorée, je crois qu'il y a lieu de distinguer la nature même de la maladie : si l'on a affaire à une chorée hystérique

rythmique ou arythmique, il est certain que les résultats de la thérapeuthique suggestive seront éclatants. Mais si l'on se trouve en présence de la chorée infectieuse de Sydenham, il faudra employer une médication interne et externe, capable de favoriser l'évolution normale de la maladie, sans chercher à combattre, par la suggestion, des manifestations nerveuses causées par des toxines microbiennes.

J'ai guéri, à différentes reprises, des jeunes choréiques présentant des stigmates hystériques, tandis qu'au contraire j'ai toujours échoué lorsqu'il s'agissait de chorées infectieuses.

Les tics sont fréquemment curables par la suggestion hypnotique ; ils ne sont, du reste, souvent qu'une manifestation hystérique. Plusieurs auteurs ont rapporté des exemples frappants concernant des malades traités vainement par toutes les médications connues qui guérirent rapidement sous l'influence du traitement hypno-suggestif. Pour ma part, j'ai obtenu trois guérisons remarquables chez deux jeunes filles et un jeune homme atteints de tics de la face et de torticolis mental. Chez tous les trois, un examen approfondi m'a fait découvrir des stigmates hystériques.

Les névralgies guérissent souvent aussi par la suggestion hypnotique ; je pense cependant qu'on ne devra recourir à ce moyen qu'après avoir essayé les procédés ordinaires qui suffisent dans la plupart des cas.

La morphinomanie, l'alcoolisme et en général toutes les toxicomanies devront, dans certains cas, être traîtés par l'hypnotisme ; bien que les toxicomanes soient en général très difficiles à hypnotiser, les résultats éclatants que l'on obtient dans les cas les plus invétérés, doivent armer le médecin d'une patience inébranlable qui, dans bien des cas, viendra à bout de cette résistance et permettra d'obtenir la guérison de malades qui ont vainement cherché, dans d'autres méthodes thérapeutiques, la force de volonté nécessaire à leur salut.

Parmi les toxicomanes, les uns sont occasionnels, ils ne s'adonnent à leur intoxication que parce qu'ils y ont été soumis pendant un certain temps, soit au cours d'un traitement médical, soit par contagion directe provenant du milieu où ils vivent. Le malade, par exemple, qui, après un traitement de longue durée, ayant nécessité de injections fréquentes de morphine, continue par habitude, par manque d'énergie, à s'injecter une dose modérée de morphine, appartient à cette catégorie d'occasionnels.

L'ouvrier qui, par imitation, s'habitue, comme ses camarades, à boire quelques petits verres, se trouve dans le même cas. L'homme qui, pour faire comme les autres, fume quelques cigares par jour est encore un toxicomane occasionnel.

Tous trois se laissent aller à une habitude pernicieuse, résultant certes d'un certain degré d'affaiblissement de la volonté, mais ne constituant pas cependant une habitude indéracinable. Très souvent un simple effort de volonté suffit à faire disparaître cette toxicomanie qui peut, du reste, très facilement être guérie par la suggestion hypnotique, si le sujet craint d'être trop faible par lui-même.

Mais, à côté de ces toxicomanes occcasionnels, il y a toute une catégorie de malades, profondément dégénérés, chez lesquels l'intoxication débute quelquefois aussi à l'occasion d'un traitement médical ou par suite de l'influence du milieu, mais plus souvent spontanément. Ces sujets, généralement très actifs, dépensant une force intellectuelle ou physique considérable, ont besoin, pour soutenir le travail exagéré qu'ils fournissent, d'excitants de tous genres. Si, accidentellement, ils n'ont pas l'occasion d'éprouver les effets excitants de certains poisons, ils s'efforcent de les découvrir et s'intoxiquent avec la morphine, l'alcool, la cocaïne, le chloroforme, l'éther, le chloral, etc., etc.

Chez eux, ce n'est plus une intoxication lente et modérée que l'on voit survenir, mais bien une absorption de doses rapidement croissantes de poison qui les mène bientôt à l'état de déchéance organique et intellectuelle qui résulte de toutes les intoxications profondes.

Ce n'est plus un simple effort de volonté qui suffira à les

débarrasser de leur habitude ! Cet effort, ils sont du reste incapables de le tenter, leur aboulie à l'égard de la toxicomanie n'étant qu'un symptôme de leur dégénérescence psychique. Pour les empêcher de s'intoxiquer, on devra les enfermer, les surveiller jour et nuit, les empêcher de voler leur poison favori qu'ils cherchent à se procurer au prix d'escalades et d'effractions périlleuses. Et lorsque l'on est parvenu, après bien des mécomptes, à les priver, pendant plusieurs mois, de leur toxique et qu'on les aura relâchés, livrés à eux-mêmes, au sein de la société, on les verra presque aussitôt retomber dans leurs habitudes anciennes et augmenter même les doses du poison qui ne produit plus chez eux les résultats désirés.

C'est dans ces cas surtout que la suggestion hypnotique peut rendre de grands services en fortifiant la volonté presque anéantie chez ces déséquilibrés intoxiqués, en combattant l'aboulie sans cesse croissante.

Certes, si l'on prend un toxicomane de cette catégorie et si l'on veut le guérir par l'unique suggestion hypnotique, sans l'isoler, sans le mettre dans l'impossibilité matérielle de recourir à son poison habituel, je crois que l'on réussira rarement et que le résultat obtenu sera peu durable.

Mais si l'on profite de la période d'isolement pendant laquelle le malade est forcément privé de son toxique, pour le soumettre à un traitement hypno-suggestif patient et prolongé pendant des mois, je crois, au contraire, que l'on obtiendra un résultat éclatant, que l'on pourra profondément modifier l'état mental du malade, fortifier sa volonté, déraciner sont habitude et empêcher les résultats.

On ne réussira pas dans tous les cas, cela va de soi ; tout dépend de l'état cérébral du sujet qui peut n'être qu'un dégénéré aboulique, mais qui peut aussi être au début d'une démence organique.

En résumé donc, la suggestion hypnotique bien comprise, peut rendre de très grands services dans le traitement des toxicomanies.

L'incontinence nocturne d'urine est une des affections dans lesquelles la suggestion réussit le plus souvent ; parmi plusieurs cas qui me sont personnels, je ne citerai que le suivant :

Un jeune allemand, âgé de dix-neuf ans, atteint d'incontinence nocturne, depuis plusieurs années, avait été traité par tous les moyens connus. Je l'endormis et ne parvins à obteque le premier degré des états somnambuloïde, c'est-à-dire un sommeil cessant aussitôt que les moyens hypnogènes étaient suspendus ; malgré cela, dès la première séance, le malade n'urina plus au lit ; je recommençai l'hypnotisation journellement, puis tous les deux jours, en lui suggérant de se réveiller quand il devait uriner. J'aurais voulu espacer de plus en plus les séances et arriver à ne l'endormir que tous les mois ou tous les deux mois, mais ce malade, après la dixième séance, dut partir pour l'Angleterre ; je craignais que la cessation subite du traitement ne provoquât la réapparition de l'infirmité. La guérison se maintint.

Malgré ces résultats éclatants, je ne crois pas qu'il faille d'emblée recourir au traitement hypnotique pour combattre tous les cas d'incontinence nocturne d'urine. Cette infirmité guérit quelquefois très facilement par un traitement médicamenteux ou hydrothérapique ; j'ai par exemple plusieurs fois obtenu un succès rapide par l'administration de la noix vomique à des doses proportionnées à l'âge des petits malades. Si les moyens ordinaires échouent, il reste la planche de salut dont nous parlons dans ce traité ; sans hésitation, on devra recourir à l'hypnotisation qui, la plupart du temps, permettra l'introduction de la suggestion curative dans le cerveau du petit malade.

Le mal de mer et les malaises particuliers que Paul Farez a si biens décrits sous le nom de vertiges de la locomotion, sont à juste titre passibles du traitement hypno-suggestif. On arrivera certes pas toujours à rendre une personne réfractaire au mal de mer, mais on réussira cependant souvent, sinon à faire disparaitre complètement ce mal si pénible, du moins à le diminuer considérablement. Les malaises que certaines personnes éprouvent en tramway, en chemin de fer, etc. peuvent être beaucoup plus facilement guéris par la suggestion hypnotique ; ces malaises ne sont du reste que des manifestations

d'un état hystérique ou neurasthénique qui peut lui-même être favorablement influencé par la psychothérapie.

Comme moyen pédagogique, je ne sais s'il faut conseiller d'employer trop vite l'hypnotisation, je crains que ces pratiques n'agissent défavorablement sur des cerveaux si sensibles ; il est certain que, pour combattre des pratiques onaniques exagérées ou une paresse incorrigible, on peut avoir recours à cette méthode, mais je n'oserais conseiller de traiter ainsi une foule d'enfants dont les vices et les habitudes peuvent être corrigés d'une autre façon.

Il est du reste permis de se demander si l'hypnothérapie possède réellement des vertus curatives aussi grandes que les auteurs se sont plus à le signaler. Il en est des habitudes vicieuses et des tendances nuisibles chez les enfants, comme de ces mêmes défectuosités morales chez les adultes et en particulier chez les toxicomanes. Si la paresse, l'onanisme, le caractère indomptable, l'onycophagie, chez l'enfant sont occasionnels, s'ils se sont développés sous l'influence de causes extérieures défavorables, grâce à une éducation négligée et au contact de camarades vicieux, ces troubles moraux pourront être facilement combattus par la suggestion hypnotique ; mais si l'on a affaire à des enfants héréditairement tarés, profondément dégénérés, chez lesquels la paresse, l'onanisme, l'onycophagie, ne sont que des phénomènes prodromiques, de troubles mentaux plus graves qui attendent la puberté pour éclater, l'hypnothérapie n'aura, à mon avis, qu'une action sinon nulle, du moins très passagère

L'épilepsie véritable ne peut, en aucune façon, être guérie ni même améliorée par la suggestion hypnotique, pas plus du reste que par aucun traitement psychothérapique.

Je sais bien que certains auteurs ont publié des cas d'épilepsie pure par l'hypnotisme, mais il est permis de se demander si ces observations ne concernent pas des malades hystériques dont les accès convulsifs simulaient des attaques d'épilepsie.

Nous touchons ici à une des questions les plus délicates de la neuropathologie, celle du diagnostic différentiel des accès hystéri-

ques et des accès épileptiques, question résolue couramment et facilement dans les traités théoriques qui n'envisagent que les cas typiques, mais bien difficile à trancher en pratique, lorsque l'on se trouve en présence de cas mixtes et complexes, dans lesquels certains symptômes plaident en faveur de l'hystérie, tandis que d'autres font plutôt croire à l'épilepsie.

Pour ma part, tenant compte des cas très nombreux dans lesquels l'hystérie simule l'épilepsie, me basant d'autre part sur l'insuccès complet de l'hypnothérapie dans les cas d'épilepsie bien établis, je suis convaincu que cette méthode de traitement ne peut aucunement donner un résultat favorable dans l'épilepsie ; je pense qu'elle ne doit pas même être essayée, si le diagnostic d'épilepsie est nettement établi. S'il y a doute au sujet de la nature même de l'affection, la suggestion hypnotique pourra rendre de grands services en permettant, dans bien des cas, de fixer le diagnostic en suspend et de faire disparaitre les troubles nerveux de nature hystérique.

Ma conviction au sujet de l'inutilité de la suggestion hypnotlque dans l'épilepsie est à tel point établie que lorsque j'obtiens un succès par cette méthode, dans un cas considéré comme appartenant à l'épilepsie, je m'empresse d'avouer que j'ai commis une erreur de diagnostic et que j'ai pris pour de l'épilepsie ce qui n'était que de l'hystérie.

Je pourrais, à ce sujet, relater plusieurs observations que j'ai recueillies dans ces dernières années. Je vois entre autre, en feuilletant mes notes, l'histoire d'une jeune femme atteinte depuis plusieurs années, d'accès convulsifs, ayant tous les caractères soit disant pathognomoniques des attaques d'épilepsie. Comme antécédents héréditaires, je trouve une tante aliénée et un père morphinomane. Pas d'antécédents pathologiques personnels. La malade, âgée de 28 ans, a été traitée par différents spécialistes, qui tous ont diagnostiqué l'épilepsie.

Soumise à diverses médications, elle n'a ressenti d'amélioration que sous l'influence du traitement bromuré à hautes doses. Cette médication ayant notablement altéré les facultés intellectuelles de la malade, la famille vint me consulter déclarant d'avance ne pas vouloir essayer le traitement bromuré et insistant pour que j'en-

treprenne le traitement par la suggestion hypnotique. Je declarai que cette tentative ne pourrait être couronnée de quelque succès que si la maladie à traiter n'était pas de l'épilepsie, ce qui, ajoutais-je, est possible, des erreurs de diagnostic de ce genre n'étant pas d'une rareté très grande.

Le traitement fut immédiatement commencé : l'hypnose fut rapidement profonde et la guérison complète fut obtenue au bout de six semaines.

J'en conclus, selon le principe que j'ai émis tantôt, que ma malade était tout simplement atteinte d'accès hystériques épileptiformes. L'évolution du cas confirma cette hypotèse : guérie complètement de ses attaques, la malade, un an après, fut atteinte d'une astasie-abasie, dont la nature hystérique ne laissait aucun doute.

Puis, cette astasie-abasie ayant été rapidement guérie par la suggestion hypnotique, la malade eut, quelque mois plus tard, une atteinte d'aphonie hystérique. Cette dernière manifestation névrosique ayant été guérie de même, un traitement tonique interne et externe fut institué dans le but de modifier la nutrition générale et, depuis plus d'un an, la malade se trouve en parfaite santé.

En ce qui concerne l'aliénation mentale, il faut, je crois, établir une distinction radicale entre les psychoses névrosiques et dégénératives et les autres formes de folie. A mon avis, la suggestion hypnotique ne peut donner de résultat appréciable que dans les folies névrosiques, elle est absolument impuissante à guérir les folies simples, toxiques ou infectieuses, organiques, par arrêt de développement psychique (Classification de MM. Francotte et Lentz, *in Bulletin de la Soc. de Méd. mentale de Belgique*, 1899).

Et encore, parmi les folies névrosiques, qui sont : épileptique hystérique. choréique, neurasthénique, il faut faire une distinction. La plus curable est la folie hystérique, comme du reste les manifestations névrosiques quelconques de l'hystérie sont plus favorablement influencées par l'hypnothérapie que celles des autres névroses ; puis vient la folie choréique qui n'est souvent qu'une psychose hystérique dissimulée.

La folie neurasthénique, de même que les autres symptômes de nature neurasthénique, est déjà beaucoup moins susceptible d'une amèlioration par la suggestion hypnotique.

Vient enfin la folie épileptique, qui, à mon avis, ne peut aucunement être influencée par ce traitement. Si l'on m'objecte que tel cas de psychose épileptique a été guéri par le traitement psychothérapique, je me demanderai toujours si l'on n'a pas considéré comme épilepsie ce qui n'était en réalité que de l'hystérie simulant plus ou moins l'épilepsie. Ici encore, il y a concordance absolue entre les manifestations vulgaires de la névrose et la psychose correspondante : l'épilepsie étant la névrose la plus inutilement combattue par la suggestion hypnotique, il n'est pas étonnant que la folie épileptique soit, de toutes les folies névrosiques, celle qui résiste le plus aux effets de cette thérapeutique.

L'observation résumée dans l'introduction de la première édition de cet ouvrage, appartient à la folie hystérique ; aussi la guérison fut-elle extrêmement rapide chez cette malade, gravement atteinte depuis deux ans et radicalement guérie depuis bientôt sept ans.

Depuis lors, j'ai eu, à diverses reprises, l'occasion de traiter des cas analogues et, presque toujours, lorsque la folie était purement hystérique et que le malade a eu la patience de se soumettre à un traitement suivi, j'ai obtenu une guérison radicale. Parmi ces observations, je me contenterai de relater la suivante :

Mme H....., âgée de 27 ans, dont le père est mort d'hémorragie cérébrale, dont la mère, vivante, est hystérique, dont un frère est mort tuberculeux après une vie de débauches, est mariée depuis cinq ans et a deux enfants parfaitement bien portants. Elle n'a jamais été malade. Après trois ans de mariage, à la suite de la mort de son père, elle devient triste, anxieuse, ne dort plus, perd l'appétit, refuse de sortir et même de manger, s'enferme du matin au soir dans sa chambre, pleurant à tout instant et parlant de se suicider pour mettre fin à une existence qui lui est devenue insupportable. Malgré les efforts constants de son entourage tendant à lui démontrer l'exagéra-

tion de son découragement, la nécessité de s'occupsr de son ménage et de ses enfants, la mélancolie s'accentue progressivement. Après avoir, pendant un an, essayé vainement des traitements médicamenteux, hydrothérapiques, électrothérapiques, etc., la malade m'est confiée.

Ayant diagnostiqué une folie hystérique et jugeant inutile d'appliquer à nouveau les traitements précédemment institués sans résultat, je me décide à la soumettre au traitement psychothérapique.

Je n'obtiens, les premiers jours, qu'un sommeil peu profond, un état somnambuloïde, avec conservation de la conscience, de la sensibilité et de la mémoire. Malgré cela je fais patiemment les suggestions thérapeutiques nécessaires. Peu à peu le calme revient, l'anxiété diminue et, le sixième jour, j'obtiens un état somnambulique véritable grâce auquel les suggestions, mieux acceptées, produisent un résultat plus appréciable : le calme s'accentue de plus en plus, puis, successivement, le sommeil revient, l'appétit renaît, les idées noires se dissipent, la tendance à l'isolement disparaît. La malade reprend, au bout de six semaines, la vie commune, mangeant bien, sortant avec ses enfants, causant et ne semblant plus se souvenir de ses idées tristes. Seul, le caractère, autrefois enjoué, reste encore sérieux, mais ce dernier symptôme disparait à son tour et, après trois mois de traitement, je donne congé à ma malade, me contentant de la revoir tous les mois, sous un prétexte quelconque.

La guérison se maintient complète depuis 2 ans.

Les folies dégénératives sont quelquefois justiciables de la thérapeutique hypno-suggestive ; la folie morale, la folie impulsive, la folie d'obsession et la déséquilibration mentale peuvent, dans certains cas, être favorablement influencées par cette méthode.

Les recherches de Liébault et Bérillon sont des plus intéressantes à cet égard ; en prouvant l'action puissante que possède la psychothérapie dans le traitement des habitudes vicieuses et de tendances nuisibles des enfants dégénérés, elles nous indiquent la possibilité de combattre efficacement les folies dégénératives qui ne sont que l'exagération des manifestations frustes de la dégénérescence que l'on rencontre chez les enfants.

Avant de terminer ce chapitre, je dois dire quelques mots de la valeur thérapeutique réciproque du sommeil hypnotique en lui-même et de la suggestion que l'on fait pendant ce sommeil.

Je ne discuterai pas ici la question de savoir si l'hypnose est nécessaire pour introduire la suggestion dans le cerveau du sujet ; c'est là un fait qui sera traité plus utilement lorsque je parlerai de la suggestion à l'état de veille. Je ne parle en ce moment que de la suggestion hypnotique, je n'ai donc pas à envisager le cas où la suggestion est faite sans hypnose ; je dois me borner à examiner l'importance relative des deux facteurs : sommeil et suggestion, lorsque l'on a recours au traitement hypnosuggestif.

Au risque de paraître arriéré et affrontant les insinuations que l'on a déjà formulé à mon sujet, à savoir que l'enseignement de Charcot a laissé dans mon cerveau des traces ineffaçables, je dis et je prétends que le sommeil hypnotique possède par lui-même des propriétés calmantes et curatives. Je soutiens, avec Wetterstrand (de Stokholm), que, dans certains cas graves et invétérés, le sommeil prolongé pendant des heures donne des résultats autrement brillants que la simple hypnotisation durant juste le temps nécessaire à formuler les suggestions. Dans le cas où on endort un malade pour le réveiller aussitôt qu'on lui a dit et ordonné ce que l'on désirait, on utilise qu'une des deux propriétés curatives de l'hypnothérapie : on se contente d'annihiler toutes les facultés du sujet pour provoquer une concentration exclusive de son attention sur les suggestions qu'on lui fait et qui pénétrent dès lors dans ses cellules cérébrales sans rencontrer la moindre résistance.

Au contraire, dans le cas où on laisse dormir le patient pendant des heures, en répétant de temps en temps les suggestions, on utilise, non seulement cette concentration des facultés intellectuelles sur les suggestions rendues plus efficaces par leur répétition, mais encore cet arrêt momentané du fonctionnement cérébral, ce calme bienfaisant qu'éprouve le malade, qui abolit, pour une durée relativement longue, ses souffrances. Son système nerveux, vibrant pathologiquement durant l'état de veille et dont les altérations fonctionnelles s'éxagèrent de plus en plus, deviennent une véritable habitude qui n'est même plus interrompue par un som-

meil naturel pendant la nuit, ce système nerveux est tout à coup profondément calmé, ses cellules interrompent leur travail épuisant ; elles, qui ne peuvent plus, depuis longtemps, réparer leurs pertes, sont subitement arrêtées dans leurs éritisme fonctionnel et peuvent, peu à peu, revenir à un état plus ou moins rapproché de la normale.

Le sommeil ne peut, en général, durer assez longtemps pour que son action salutaire soit définitive et provoque en une fois la guérison. Mais l'effet bienfaisant n'est pas perdu, le calme momentané qu'a éprouvé le système nerveux y a laissé une trace qui s'accentura sous l'influence de séances analogues répétées, la réparation cellulaire diminuera leur épuisement et par suite leur irritabilité.

Bientôt, une nouvelle hypnotisation prolongée permettra une réparation cellulaire plus rapide et plus profonde, le calme se produira plus vite et plus nettement. Progressivement, au bout d'un temps plus ou moins long, suivant les cas, le système nerveux récupérera son énergie et son calme ordinaires.

C'est ainsi que, dans les cas les plus invétérés, on peut obtenir des résultats réellement surprenants. J'ai, pour ma part, maintes fois observé, en ayant recours au sommeil hypnotique prolongé, des succès éclatants dans des cas qui avaient résisté longtemps à l'hypno-suggestion ordinaire. Aussi suis-je, à l'exemple de Wetterstrandt, convaincu que cette méthode peut rendre de grands services ; sans y recourir pour cela toujours et sans l'ériger en une règle de conduite immuable, je pense qu'il sera bon, dans certains cas, de ne pas négliger de s'en servir, convaincu qu'elle possède une valeur thérapeutique très importante.

Si maintenant, nous jetons un coup d'œil général sur les applications réellement utiles de la suggestion hypnotique, nous constatons qu'elles concernent toutes des affections ou des symptômes névrosiques, le plus souvent même hystériques.

Dans les maladies organiques, nous avons vu que cette thérapeutique ne peut rien contre la lésion, que son rôle se borne à mitiger ou à faire disparaître quelques manifestations fonctionnelles relativement peu importantes.

Dans les névroses, nous avons constaté la grande efficacité de l'hypnothérapie et nous avons remarqué que cette puissance curative était d'autant plus accusée que l'affection en cause se rapproche plus de l'hystérie sous une de ses multiples formes ; c'est ainsi qu'elle donne dans les troubles hystériques des résultats miraculeux, tandis que dans les neurasthénies, elle est à peine recommandable ; qu'elle réussit dans les cas de chorée et de tics de nature hystérique, alors qu'elle échoue le plus souvent dans les cas où la grande névrose n'est pas en cause ; qu'elle est absolument inefficace dans les épilepsies véritables, bien qu'elle soit couronnée de succès dans les épilepsies hystériques ; que dans l'aliénation mentale, elle n'est utile que dans les psychoses névrosiques et dégénératives et, en particulier, dans les psychoses hystériques.

Enfin, l'hypnothérapie peut utilement combattre les toxicomanies, à condition que cette habitude néfaste ne résulte pas d'un trouble profond des facultés mentales, et qu'elle ne constitue pas un symptôme prodromique d'une affection cérébrale incurable. De même, la suggestion hypnotique peut faire disparaître des habitudes vicieuses, des penchants nuisibles chez les enfants et même chez les adultes, à condition que ces habitudes et ces penchants ne soient pas les manifestations d'un état de déséquilibration profonde, héréditaire ou acquise, contre laquelle aucune médication connue actuellement ne peut agir sensiblement.

En dehors de l'hystérie, de certaines névroses et de certaines tendances exagérées, que l'on peut considérer comme pathologiques et névrosiques, l'hypnothérapie est donc peu puissante. Autant ses résultats sont éclatants dans cette catégorie de maladies, autant ils sont médiocres et même nuls dans la thérapeutique générale.

Il en résulte que si, *théoriquement*, les partisans de l'École de Paris ont tort de déclarer que la suggestion hypnotique ne peut être employée que chez les névropathes, de crainte de voir survenir, chez les autres, des phénomènes névrosiques causés par les pratiques hypnotiques ; que si les partisans de l'École de Nancy ont raison d'affirmer que cette méthode thérapeutique, par elle-même absolument inoffensive, peut et doit être utilisée

chez tous les sujets auxquels elle peut procurer quelque soulagement ; il n'en est pas moins vrai que, *pratiquement*, les applications de l'hypnothérapie se résument, à peu de chose près, au traitement des phénomènes névropathiques et en particulier de l'hystérie.

En principe, on peut faire la suggestion hypnotique chaque fois que l'on croit pouvoir obtenir un résultat, sans avoir aucune crainte au sujet des conséquences fâcheuses, absolument illusoires, qui pourraient en résulter (à condition, bien entendu, que l'hypnose soit faite en connaissance de cause) ; mais l'expérience ayant démontré que les résultats ne sont suffisamment favorables que dans les cas spéciaux que nous avons indiqués, se rattachant plus ou moins étroitement à la névrose, on fera bien de restreindre le champ des applications de l'hypnothérapie à cette catégorie de maladies, dans lesquels on pourra intervenir réellement utilement.

Ayons toujours présente à l'esprit la phrase de Pitres :

« Usez de la suggestion, n'en abusez pas ; restez médecins, ne devenez pas hypnotiseurs ».

B. — LA SUGGESTION A L'ÉTAT DE VEILLE

I

ÉCOLE DE PARIS

La psychothérapie sans hypnose étant une création de l'École de Nancy, une conséquence même de la doctrine suggestive, on comprend qu'elle fut peu employée par Charcot et par ses élèves.

Ces expérimentateurs reconnurent bien que certains sujets exceptionnels sont suggestibles à l'état de veille, mais considérant cette suggestibilité comme un stigmate névrosique, dont l'hypnose n'était pour eux également qu'une manifestation, ils cherchèrent peu à utiliser la suggestibilité naturelle pour guérir leurs malades et crurent bien faire en provoquant l'hypnose qui leur paraissait nécessaire à la réalisation des suggestions thérapeutiques.

II

ÉCOLE DE NANCY

L'évolution de la psychothérapie, dont je parlais plus haut, est si récente, que Bernheim lui-même n'y a pas échappé : si l'on compare, en effet, les deux éditions de son important ouvrage [1] parues en 1884 et en 1891, on constate que, lorsque l'auteur écrivit son premier volume, il accordait au sommeil provoqué une importance beaucoup plus grande que lorsqu'il publia sa seconde édition.

Depuis lors, Bernheim a continué son évolution, attachant de jour en jour une importance plus grande à la suggestion et s'efforçant de reléguer à l'arrière-plan l'hypnotisme dont il nia hautement l'existence au dernier Congrès de médecine de Moscou en s'écriant : « Il n'y a pas d'hypnotisme ». Cette phrase n'est du reste pas nouvelle, elle fut articulée déjà et vigoureusement soutenue par mon regretté compatriote Delbœuf [2].

Dans une récente communication à la Société d'hypnologie, Hartenberg [3] renforce encore cette assertion : « Ne parlons plus d'hypnotisme, ce mot seul effraye tout le monde, ne parlons que de suggestion ».

Hartenberg, comme Bernheim du reste, bien qu'ennemi acharné de l'hypnose, ne renonce pas complètement à son emploi thérapeutique.

(1) Bernheim. *Hypnotisme, suggestion, pyschotérapie* (Paris 1884-1891).

(2) Delbœuf. *Comme quoi il n'y a pas d'hypnotisme* (*Revue de l'Hpynot.* 1891-92 p. 435.

(3) Hartenberg. *Il n'y a pas d'hypnotisme* (*Revue médicale* 17 nov. 1897).

« Cela posé, dit Bernheim [1], je ne veux pas dire que le sommeil provoqué, lorsqu'il peut l'être, complet ou incomplet, ou même l'illusion du sommeil, ne soit rien. Le sommeil qui impose silence au contrôle actif du cerveau, qui fait des rires, qui laisse l'imagination et l'automatisme cérébral avec tout son jeu non refréné par l'initiative active modératrice, ce sommeil ou état analogue à ce sommeil, constitue un état d'âme qui, souvent, exalte singulièrement la suggestibilité.

» Aussi, au point de vue thérapeutique, est-il utile souvent de le produire, quand on le peut : et, dans le plus grand nombre des cas, je cherche à le provoquer. Quand je réussis, je ne dis pas j'ai hypnotisé, mais j'ai endormi par suggestion. Quand je ne réussis pas, je ne me sens nullement désarmé comme thérapeute.

» Ce serait limiter singulièrement le champ de la psychothérapie, que de s'imaginer que le sommeil est la condition *sine quà non* du succès, ou même de trop croire que plus le sommeil est profond, plus le succès de la thérapeutique suggestive est assuré. Je dirai même : le sommeil trop profond, dans lequel le sujet concentré sur lui-même, dans son monde intérieur, ou inerte, étranger aux impressions du monde extérieur, n'écoute ou n'entend pas le suggestionneur, est forcément rebelle aux suggestions. Pour le mettre en rapport avec lui, le médecin doit ne pas le laisser replié sur lui-même, et le réveiller dans une certaine mesure.

» Je termine. Sans doute la suggestion verbale simple, faite dans le sommeil provoqué ou dans un état voisin du sommeil qui exalte la suggestibilité, est souvent plus efficace au point de vue thérapeutique qu'à l'état de veille. Mais d'autres fois, pour d'autres cas, la suggestion active à l'état de veille, qui consiste à entraîner le sujet, à le faire marcher, à le faire parler, à le faire écrire, par exemple quand il a une impotence fonctionnelle l'empêchant de faire ces actes, la dynamogénie et l'inhibition faites méthodiquement à l'état de veille par des procédés divers, pour renforcer l'impulsion cérébrale en supprimant peur, angoisses, tremblement, sensations inhibitoires, obstacles dynamiques variables, en un mot

(1) Bernheim. *Suggestion et hypnotisme* (*Revue de psychologie*, janvier 1898, p. 43).

l'entraînement suggestif actif, la dynamogénie psychique bien instituée peut réussir dans ces cas où la suggestion passive dans l'état de sommeil provoqué ne réussit pas ».

De son côté, Hartenberg et Valentin disent : « Ce qu'il faut à tout prix obtenir, c'est que l'idée curative soit acceptée d'abord, réalisée ensuite. Pour arriver à ce résultat, on a le choix, suivant les indications, entre des procédés techniques nombreux et variés : sommeil provoqué, états hypotaxiques, dynamogénie suggestive, persuasion verbale, etc. ».

Hartenberg (1) me reproche d'avoir gardé, dans mes doctrines scientifiques. une empreinte profonde et durable de l'influence magistrale de Charcot; il estime que l'hypnotisme reste, dans ma pensée, plus expérimental que thérapeutique et que la suggestibilité ne se dégage pas entièrement de sa formule hypnotiques pour acquérir toute son indépendance.

« A Paris, dans notre pratique personnelle, dit-il, l'hypnose est une des moindres ressources de la psychotérapie. Les erreurs répandues sur elle, les dangers qu'on en redoute, le septicisme et la culture intellectuelle en limitent singulièrement l'application. Il me plairait de voir un de ces farouches hypnotiseurs quand même en présence d'une parisienne nerveuse et fine. S'il possède cette autorité naturelle et spontanée, qui est le prestige personnel, il pourra influencer la malade, la rendre docile par intimidation ou par complaisance, mais, en même temps, il lui fera peur ou lui déplaira. S'il ne s'impose pas, son ordre de dormir ne produira qu'une moquerie : sa malade lui rira au nez. Dans l'un et l'autre cas, elle ne retournera pas chez le médecin et celui-ci aura perdu à la fois sa cliente et la cause de sa doctrine. A l'ypnotisme qui se dérobe, il faut substituer les pratiques variables de la suggestion à l'état de veille, où l'ingéniosité du médecin et sa clairvoyance psychologique, sont les meilleurs agents du succès. »

Valentin (2) semble un peu moins exclusif que Hartenberg, il dit bien que le sommeil provoqué n'est pas une partie essentielle et inté-

(1) Hartenberg. *Psychothérapie et psychothérapeute* (*Revue de psychol.* mars 1898 p. 100).

(2) Valentin. *Le rôle du sommeil provoqué dans la thérapeutique suggestive*, (*Revue de psychologie*, sept. 1898 p. 309).

grante du traitement psychologique, mais il ajoute que ce sommeil est une *préface* au traitement, qu'il sert *d'amorce* ou de *point d'appui* à la suggestion. Il n'est pas, de droit, le meilleur procédé psychothérapique, mais un rôle important ne lui en restera pas moins dévolu dans la thérapeutique suggestive.

Au Congrès international de neurologie de Bruxelles, Aimé (1) discuta la valeur thérapeutique de l'entraînement suggestif à l'état de veille. L'entraînement actif à l'état de veille, ou dynamogénie psychique, consiste à fortifier l'idée thérapeutique par sa représentation agissante. En donnant à l'idée un commencement d'exécution, on incite le malade par la contagion de l'exemple à l'imitation active ; l'entraînement actif est une incarnation vivante et mouvementée de l'idée thérapeutique.

A-t-on affaire, par exemple, à un neurasthénique aboulique dont la marche est presque impossible, on lui ordonne de se lever, on lui assure que le mouvement n'a pour lui rien de dangereux, qu'il peut se mouvoir, on l'aide, on le soutient dans ses premiers pas, en lui parlant à haute voix, d'un ton impérieux. Son idéation, son imagination, sont violentées par l'exécution ouverte de l'idée même, qu'il doit pleinement réaliser seul, parce qu'il le peut et sent qu'il le peut. La résistance volontaire ou involontaire du malade, n'arrêtera pas le médecin qui, infatigable, s'attelera à lui, le tirera de son inertie contemplative, le guérira quelquefois malgré lui.

D'après Aimé, cette méthode d'entraînement suggestif est applicable à deux variétés de psychopathes : ceux qui présentent un ralentissement de l'idéation et ceux qui sont frappés de troubles idéo-moteurs d'origine émotive ou traumatique, idéo-moteurs négatifs ou positifs, paralytiques ou convulsifs.

Hartenberg (2) cite le cas d'un artiste, âgé de 41 ans, qui, par surmenage et mauvaise hygiène, souffre depuis trois ans de dyspepsie modérée, sur laquelle sont venues se greffer certaines représentations anto-suggestives, telles que céphalée, abattement, tristesse, insomnie. La profession d'acteur donnait une physionomie toute

(1) Aimé. *De la valeur thérapeutique de l'entraînement suggestif à l'état de veille* (*Comptes rendus du Congrès de Neurologie*, Bruxelles 1897, fasc. II p. 196).

(2) Hartenberg. *Un cas de neurasthénie psychique guérie par la dynamogénie suggestive* (*Soc. d'hypnol.* 19 juillet 1897).

spéciale à sa névrose, il jouait véritablement à lui-même la comédie de son mal. C'est pourquoi Hartenberg résolut de lui faire jouer une comédie de santé. Il divisa les séances en deux parties, dans la première il le faisait asseoir dans un fauteuil, lui tenant les yeux fermés pour éviter toute distraction visuelle, l'engageant à bien concentrer son attention, il lui affirmait que ses souffrances n'avaient aucune base, que sa volonté suffirait à les anéantir, etc.

Dans la deuxième partie, il faisait passer en acte les suggestions précédentes : conformément à ce principe que l'attitude physique détermine par association des états psychiques correspondants, il commandait à son sujet des exercices, tels que : exécuter des mouvements autoritaires, marcher à une allure assurée, débiter des tirades héroïques de Ruy-Blas. Puis il le stimulait de la voix : « Imaginez-vous, lui disait-il, que votre volonté est un général tenant sous sa domination tous les nerfs de votre corps, qui doivent lui obéir aveuglément. Ils ont tenté de se révolter. Les laisserez-vous agir ? Accepterez-vous cette rebellion ? Non pas ; il faut les contenir, les maîtriser, les réduire à l'obéissance entière ».

Puis, se plaçant en face de lui et lui serrant énergiquement les poignets, il lui disait : « Levez la tête, redressez le buste. avancez la poitrine, regardez-moi bien en face, hardiment, sans crainte, sans timidité : tenez-vous avec assurance, parlez avec fermeté, niez avec confiance ».

Chaque jour Hartenberg répétait, pendant une heure, ces exercices de gymnastique morale ! Naturellement il prescrivit contre la dyspepsie un régime sévère. Au bout de vingt-cinq jours, il put considérer le malade comme guéri. « Ce que j'ai fait en cette occasion dit l'auteur, c'est de la dynamogénie suggestive, de la suggestion active appropriée à l'individualité psychique du sujet. Car, voici le grand secret, lorsqu'on veut réussir en psychothérapie, c'est de savoir adapter la suggestion à la personnalité normale et morbide du sujet. Il ne s'agit plus ici d'hypnotisme distribué à dose massive et brutale, indistinctement et uniformément à tous les malades, quelles que soient les variétés de leurs névroses, mais d'une thérapeutique autrement subtile et complexe, basée sur le diagnostic psychique du sujet, sur l'étude raisonnée de son caractère, sur la recherche du mécanisme interne de ses accidents nerveux et qui

appelle à son secours à la fois le jugement, la représentation mentale et l'émotivité.

» La méthode est délicate et malaisée, elle met en jeu toute l'ingéniosité et toute la patience du médecin, mais elle procure quelquefois des succès remarquables et des satisfactions intéressantes ».

Marandon de Monthyel [1] fit réapparaître le flux menstruel, par la suggestion à l'état de veille, dans deux cas de fausse grossesse par crainte de la maternité. Dans un de ces cas, l'auteur ayant simulé un examen minutieux de la matrice, affirma qu'elle était complètement vide, que du reste il avait vu des centaines de cas de ce genre et qu'il suffirait qu'elle prenne les trois paquets qu'il allait lui remettre, à raison d'un par jour, pour que le sang arrive *infalliblement* à la fin du troisième jour. Il lui remit trois paquets d'un gramme de bromure de potassium et le troisième jour, dans la nuit, la menstruation était rétablie.

Ginestous [2] présenta à la Société d'anatomie de Bordeaux, une jeune fille, âgée de 17 ans, atteinte d'astasie abasie, qui fut complètement guérie par l'application d'un corset orthopédique destiné à soutenir les reins que la malade déclarait n'être pas assez forts pour la soutenir.

Aimé [3] cite le cas d'une jeune fille de 17 ans, atteinte d'un tic facial hystérique, chez laquelle l'hypnose ayant été inutilement tentée, la guérison se produisit par un entraînement psychique à l'état de veille, continué pendant douze jours. Il représenta à la malade les dangers qui résulteraient de sa mauvaise attitude au point de vue de la respiration et de la circulation, il la gourmanda même, la prit par l'amour-propre, la vanité, la coquetterie.

Valentin [4] relate le cas d'une dame âgée de 38 ans, fille de nerveuse et d'alcoolique, devenue éthylique elle-même après un second

(1) Marandon de Monthyel. *Deux cas de fausse grossesse par crainte de la maternité, rappel immédiat du flux menstruel par suggestion à l'état de veille*, (*Rev. de l'Hypnot.*, avril 1897 p. 289.

(2) Ginestous. *Astasie-abasie guérie par suggestion à l'état de veille* (*Revue de l'Hypnot.*, juillet 1897).

(3) *Tic facial guéri par la suggestion à l'état de veille* (*Soc. d'Hypnol.* 18 juillet 1897).

(4) Valentin. *Hypochondrie consécutive à une hystéro-neurasthenie d'origine toxi-infectieuse.* Guérison en cinq séances de suggestion sans hypnose (*Soc. d'Hypn.* 18 mai 1897).

mariage avec un dipsomane invétéré, surmenée par plusieurs grossesses pathologiques et complètement épuisée par des maladies infectieuses : péritonite blennorhagique, variole, influenza ; à la suite de cette dernière maladie, se montrèrent des symptômes d'hystérie, de neurasthénie et d'hypochondrie.

N'ayant pas réussi à hypnotiser la malade, après lui avoir exposé les résultats merveilleux du magnétisme, opérant dans le silence et une demi-obscurité, Valentin ne cessa, pendant trois quarts d'heure, d'affirmer la disparition de la céphalée. Pendant tout ce temps, l'opérateur tenait ses mains appliquées sur le front du malade. Il suffit de quelques séances prolongées pour faire disparaître tout les symptômes névrosiques.

« Cette observation, dit Valentin, s'ajoute à d'autres, non moins probantes, publiées sur des cas semblables, par un petit nombre de chercheurs, moins préoccupés du respect de la tradition que de la libre poursuite de la vérité. Elle me confirme une fois de plus dans l'opinion si souvent exprimée à cette tribune, que la psychothérapie bien entendue n'a pas seulement pour domaine les manifestations cliniques de l'hystérie, mais qu'elle est encore — et avant tout peut-être — le traitement de choix de tous les troubles dynamiques du système nerveux, quelles qu'en soient les formes cliniques et les complications d'ordre somatique ou d'ordre mental.

A. Voisin (1) dit avoir guéri un cas de manie aiguë intermittente par la suggestion à l'état de veille. Il s'agit d'une jeune femme de 23 ans, internée deux fois, sujette à des crises de nerfs et atteinte de délire maniaque à l'époque des menstrues. La suggestion énergique à l'état de veille coupa court aux troubles mentaux.

Valentin (2) cite le cas d'un neurasthénique atteint de gastro-enteroptose douloureuse, d'œsophagisme, d'obsessions hypochondriaques, chez lequel les tentatives d'hypnotisation, faites par Bérillon et lui-même, ne réussirent pas. En désespoir de cause, Valentin se résoud à s'enfermer tous les matins avec le malade

(1) Voisin. *Accès de manie aiguë guérie par la suggestion à l'état de veille* (*Revue de l'Hypnotisme*, octobre 1897, p. 111).

(2) Valentin. *Du traitement des neurasthénies graves par la psychothérapie* (*Revue de l'Hypnotisme*, octobre 1896, p. 226).

pendant trente ou quarante minutes ; utilisant tour à tour les injections de sérum et le massage lombo-abdominal, il lui prouve que son mal ne peut résister aux puissantes modifications qu'il imprime à son sang et à son système nerveux ; il lui démontre qu'il n'y a aucune tumeur, il annonce chaque jour un nouveau progrès pour le lendemain. Il détruit ainsi, pièce à pièce, avec preuves à l'appui, le pronostic erroné, longuement échafaudé par le malade ; peu à peu, devant l'évidence des faits et l'éternelle audition des mêmes arguments, les symptômes diminuèrent et disparurent complètement,

Notre compatriote X. Francotte (1) communiqua à la Société médico-chirurgicale de Liège, l'observation d'un homme de 35 ans qui, à la suite d'une frayeur, fut atteint de surdité et de mutisme. Ne réussissant pas à l'hypnotiser, M. Francotte lui commanda brusquement d'entendre et de parler, ce qui se réalisa.

Gorodichze (2) rapporte un cas de contracture hystérique du membre inférieur gauche chez une jeune fille de 19 ans ; ayant sans succès essayé de l'hypnotiser, l'auteur plaça la malade debout au milieu de la chambre, et, brusquement, lui fit faire une pirouette sur elle-même en s'éloignant aussitôt. Etonnée, la malade reste toute ébahie au milieu de la pièce sans tomber, sous le coup d'une forte émotion. Gorodichze assura ensuite à la malade qu'il était impossible qu'elle ne guérisse pas ; tous les jours, il lui fit faire des mouvements coordonnés et au bout de quelques semaines la malade fut complètement guérie.

Le même auteur (3) ayant à traiter un cas d'astasie-abasie chez une petite malade âgée de 12 ans, atteinte également de toux nerveuse et de crachement de sang, employa avec un succès complet la suggestion à l'état de veille.

Bonjour (4) affirme que l'on peut guérir les verrues par la sug-

(1) X. Francotte. *Surdi-mutité hystérique guérie par la suggestion à l'état de veille* (*Soc. médico-chirurgic. de Liège*, octobre 1894).

(2) Gorodichze. *Un cas de contracture psychique guérie par la suggestion à l'état de veille* (*Revue de l'Hypnotisme*, mai 1893, p. 347).

(3) Gorodichze. *Deux troubles d'origine psychique guéris par la suggestion à l'état de veille* (*Rev. de l'Hypnotisme*, nov. 1895, p. 152.

(4) Bonjour. *Guérison des verrues par la suggestion à l'état de veille* (*Rev. de l'Hypnot.*, mars 1896, p. 285).

gestion à l'état de veille. Ayant vu une vieille femme guérir les verrues en bandant les yeux du sujet et en touchant chaque excroissance avec la chemise maculée d'une femme menstruée, il eut recours au procédé suivant : il banda les yeux du malade, puis, après avoir cherché un remède imaginaire dans un tiroir, il lui dit qu'il venait de mettre sur chaque verrue un peu de son remède infaillible qui devait tout faire disparaître en deux ou trois semaines.

L'auteur prétend avoir toujours réussi.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Nous avons vu, dans le chapitre consacré à l'étude des suggestibilités (Chap. XIII, p. 205) que l'hypnotisme et la suggestion sont deux choses absolument différentes : contrairement à l'opinion de Bernheim, Valentin, etc., j'ai soutenu que, bien que le sommeil hypnotique puisse, dans certains cas, être provoqué par suggestion, il possède cependant son individualité propre et peut se reproduire sans l'intervention d'aucune suggestion, chaque fois qu'une cause quelconque amène la dissociation fonctionnelle des centres nerveux aboutissant à une annihilation plus ou moins forte du centre psychique supérieur et conscient, dissociation qui est, à mon avis, la cause intime de l'hypnose.

D'autre part, dans le paragraphe précédent, nous avons vu que la suggestion, faite pendant l'hypnose, possède une vertu curative double résultant de la combinaison des deux actions thérapeutiques appartenant en propre, d'un côté à la suggestion, de l'autre au sommeil hypnotique. S'il paraît indéniable, pour ceux qui ont attentivement et longuement étudié l'hypnotisme, que le sommeil provoqué peut, par lui-même, avoir une action profonde sur l'organisme malade, il est non moins évident que la suggestion, facilitée dans de très larges proportions par la dissociation fonctionnelle des centres nerveux qui constitue l'hypnose, possède par elle-même aussi, des propriétés thérapeutiques des plus énergiques.

La suggestion étant l'acte par lequel une idée est introduite dans

le cerveau et acceptée par lui, l'action thérapeutique de la suggestion, dont personne ne peut contester la réalité, sera obtenue chaque fois que l'idée curative pourra être introduite dans le cerveau du malade et acceptée par lui. Cette action pourra donc être mise en œuvre, non seulement lorsque l'hypnose exaltera la suggestibilité ordinaire d'un sujet, mais encore chaque fois que, pour une raison quelconque, ce sujet sera suffisamment suggestible pour accepter, sans l'intervention du sommeil provoqué, les idées qu'on lui suggère.

Ce raisonnement nous conduit tout naturellement à conclure que la suggestion à l'état de veille possède, en psychothérapie, une valeur indéniable.

La suggestion à l'état de veille étant pratiquée chez des malades parfaitement éveillés, son action curative variera nécessairement suivant leur suggestibilité et sera réglée par leur formule de suggestibilité ainsi que par les variations que l'on pourra faire subir à cette formule.

L'individu normal, auquel j'ai attribué une formule idéale I : R = 2 : 4, sera évidemment inaccessible à la suggestion thérapeutique à l'état de veille ; est-il, par exemple, atteint d'une névralgie ou d'une douleur rhumatismale, on aura beau lui affirmer que la douleur va disparaître, chercher à lui prouver qu'elle n'a aucune raison d'être, il restera absolument inébranlable et son cerveau se refusera à accepter une suggestion qui lui paraît absurde, Mais cet être idéal, dont l'intellectualité domine toujours l'impressionabilité, est rare ; la plupart du temps, les hommes considérés comme normaux ont une formule moins théorique, qui varie suivant que leur force de résistance aux suggestions est légèrement diminuée (I : R = 2 : 3 — I : R = 2 : 2) ou que leur impressionnabilité est augmentée dans des proportions restreintes (I : R = 3 : 4 — I : R = 4 : 4). Dans ces cas, la suggestion thérapeutique à l'état de veille pourra encore quelquefois rester sans effet, mais elle sera aussi bien des fois, couronnée de succès. Ces formules de suggestibilités qui correspondent à des natures maîtresses de leur intellectualité lorsqu'il s'agit de faits importants, capables de résister aux suggestions grosses de conséquences, appartiennent à des

sujets hypersuggestibles, quoique relativement normaux, chez lesquels des suggestions thérapeutiques simplement énoncées seront repoussées alors que les mêmes suggestions habilement faites, dissimulées dans une longue et éloquente dissertation, pourront parfaitement être acceptées et produiront le résultat désiré.

Quelquefois il suffira de prouver à ces malades que leurs souffrances n'ont aucune raison anatomique, que par suite elles ne peuvent se prolonger plus longtemps, qu'ils vont, dès le lendemain, voir diminuer leurs douleurs que les fonctions nerveuses, une fois rétallées, les symptômes pénibles ne pourront que s'amender progressivement. D'autres fois, il sera nécessaire de dissimuler la suggestion en prescrivant au malade un traitement absolument illusoire auquel on s'efforcera d'attacher une très grande importance ; on ordonnera, par exemple, des pilules de mie de pain, des frictions anodines, des potions insignifiantes, etc..., en insistant pour qu'il prenne bien régulièrement ses médicaments, à heure fixe, sans jamais se risquer à forcer la dose.

Si nous examinons maintenant le groupe des formules de suggestibilités pathologiques, nous voyons s'exagérer de plus en plus l'importance thérapeutique de la suggestion à l'état de veille. Les individus dont l'intellectualité affaiblie dénote une diminution considérable de la résistance aux suggestions (I : R = 2 : 1 ou = 2 : 0) de même que ceux dont l'impressionnabilité est fortement exagérée (I : R = 6 : 4 ou = 8 : 4) sont, le plus souvent, à tel point sensibles aux suggestions thérapeutiques à l'état de veille, qu'il n'est même plus nécessaire de leur tenir de longs discours ; il suffit, le plus souvent, de leur affirmer avec autorité la disparition de leurs maux pour voir s'améliorer leur état.

On comprend ainsi pourquoi, dans certains cas, la suggestion à l'état de veille peut donner des résultats surprenants et rapides.

Mais comment se fait-il que d'autres fois ce traitement reste sans effet ?

Il semble, d'après ce que nous avons dit précédemment, que

le traitement psychothérapique à l'état de veille, d'autant plus utile que la suggestibilité du patient est plus grande, doit réussir presque à coup sûr dans les névroses, et surtout dans l'hystérie, puisque ces affections s'accompagnent justement d'une suggestibilité pathologique exagérée.

Il en serait ainsi si cette hypersuggestibilité ne portait que sur les suggestions curatives ; malheureusement, comme elle existe chez les névroses plusieurs années avant que l'on entreprenne le traitement, elle a permis, chez eux, l'introduction d'une foule de suggestions et d'auto-suggestions défavorables qui n'ont pu qu'exagérer considérablement le mal.

Les uns ont observé, dans leur entourage, des cas plus ou moins analogues au leur, qui se sont terminés par la mort, par une infirmité définitive ou par l'aliénation mentale ; les autres, toujours à l'affut d'une indication concernant leur état, ont pris pour un indice d'incurabilité le découragement qu'ils ont lu dans les yeux des personnes qui les entourent ; d'autres ont consulté des ouvrages de médecine et se sont persuadés qu'ils devaient être frappés d'infirmités sans nombres ; d'autres encore ont été terrorisés par l'opinion erronée d'un médecin maladroit, etc., etc...

Je pourrais allonger indéfiniment la liste des influences défavorables que j'ai observées chez les malades, continuellement en éveil, récoltant toujours et partout des notions quelconques qu'ils appliquent à leur cas.

Toutes ces influences, qui glissent sur l'individu normal sans laisser aucune empreinte, impressionnent profondément le névrosé hypersuggestible qui se voit ainsi constamment l'objet de suggestions et d'auto-suggestions qu'il exagère au-delà de toute expression.

Lorsque donc un malade semblable se présente à nous, il est bien encore un hypersuggestible, car il le restera toute sa vie ; mais l'éducation néfaste qu'il s'est faite, les suggestions défavorables qu'il a cultivées avec amour, dirai-je, l'ont rendu réfractaire aux suggestions thérapeutiques à l'état de veille, qui n'arriveront que rarement à détruire les idées introduites et cultivées dans son esprit depuis un temps souvent fort long.

Voilà pourquoi les névrosés dont la formule de suggestibilité semble si favorable à une cure psychothérapique rapide, se montrent le plus souvent réfractaires à la suggestion à l'état de veille ; voilà pourquoi, bien que théoriquement il devrait suffir de leur affirmer avec autorité la disparition de leurs maux, les discours les plus éloquents ne peuvent même plus faire accepter les suggestions thérapeutiques ; aussi faut-il, en pratique, recourir à des moyens biens plus complexes pour arriver à ébranler leurs convictions et à les guérir.

Si l'on veut rester dans le domaine de la suggestion à l'état de veille, lorsque l'on a constaté l'existence de cette résistance auto-suggestive, le mieux est de recourir aux moyens dont j'ai parlé à propos des individu moins suggestibles, dont la formule se rapproche tant de la normale : je veux parler des subterfuges, grâce auxquels on peut dissimuler la suggestion sous un traitement quelconque dans lequel le malade puisse avoir une certaine confiance ; on se trouvera bien alors d'appliquer un traitement à mise en scène tel que l'électrothérapie, l'hydrothérapie, un régime bizarre, une vie spéciale, des injections hypodermiques, des massages peu communs, l'administration de préparations d'or ou d'argent etc., etc., toujours en ayant l'air d'attacher une très grande importance au traitement préconisé et en ne laissant jamais percer le moindre doute au sujet du résultat final.

C'est ainsi, à mon avis, qu'agit également la méthode préconisée par Aimé et Hartenberg, appelée par eux : entraînement suggestif à l'état de veille (voir p. 587) ; c'est encore ainsi que Marandon de Montyel, après avoir simulé un examen minutieux de la matrice, et après avoir fait prendre à sa malade des paquets de bromure de potassium, en affirmant que des centaines de cas analogues avaient été guéris par lui de cette façon, fit disparaître presque instantanément deux cas de fausse grossesse dues à la crainte de la maternité, c'est par un mécanisme analogue que Ginestous guérit un cas d'astasie-abasie par l'application d'un corset orthopédique ; que Janet, Guyon, Corby traitent avec succès les cas de pollakiurie psychopathiques par la dilatation lente et progressive de la vessie ; que d'autres

améliorent le tabes par la rééduction des mouvements, la suspension, les injections de Brown-Séquard ou arrêtent les vomissements incoercibles de la grossesse et le hoquet permanent par l'électricité.

Je me suis diverti bien souvent en observant les résultats extraordinaires que l'on peut obtenir à l'aide d'une médication quelconque dans les cas en apparence les plus rebelles. Déjà, au Congrés de Médecine de Bordeaux, en 1896, je rapportais plusieurs observations de névroses guéries par des électrisations simulées.

Depuis, j'ai eu l'occasion de voir un très grand nombre de faits analogues : j'ai guéri à maintes reprises, avec des pilules de nitrate d'argent, avec du chlorure d'or, avec des injections sous-cutanées d'eau stérilisée, des cas de grande hystérie, d'astasie-abasie, de paraplégie et de monoplégie hystériques, d'agoraphobie, de vomissements incoercibles.

Récemment encore, je rapportais au Congrès de médecine de Lille (1899), un cas d'épilepsie jacksonnienne hystérique guéri par suggestion. Voici cette observation :

D... est âgé de 45 ans ; son père est mort à 80 ans, sa mère a succombé aux suites d'une affection cardiaque à l'âge de 72 ans. De sept frères et sœurs, cinq sont morts de tuberculose pulmonaire, les deux autres sont bien portants. D... a eu six enfants dont trois sont morts en bas âge. Comme antécédents personnels, nous ne relevons qu'une ostéite de la jambe, due à un traumatisme ; le malade est du reste d'une constitution robuste.

Vers le milieu du mois de janvier 1899, à la suite d'une frayeur violente, D... a été pris d'accès convulsifs qui se répétèrent de plus en plus fréquemment jusqu'à atteindre le nombre de 25 par vingt-quatre heures. Habitant Lille, il fut admis dans le service de M. le Prof^r Lemoine, où il fut soumis, sans résultat, à différents traitements. Le 20 février, le malade fut admis dans mon service, à l'hôpital Molenbeek-Bruxelles.

Les accès convulsifs débutaient par une sensation de fourmillement dans la jambe gauche. Après une période tonique très

courte, ce membre devenait le siège de convulsions cloniques qui envahissaient successivement le bras et la tête du côté gauche pour passer ensuite à droite. Les convulsions, primitivement localisées au côté gauche, se généralisaient donc ensuite ; elles prédominaient toutefois toujours dans le côté où elles débutaient. La face, la bouche et les yeux étaient déviés vers le côté gauche et le malade, sans perdre un seul instant connaissance, criait, pendant toute la durée des accès : « C'est fini, t'es gedaan, c'est fini, t'es gedaan ».

Ces accès duraient une demi-minute à une minute et demie ; il n'y avait ni écume à la bouche, ni incontinence d'urine.

Du côté de la sensibilité, on remarquait une certaine hypéresthésie du côté gauche au niveau duquel la piqure était mal supportée et menaçait de provoquer une attaque.

A côté de ces grands accès, le malade présentait aussi des crises de fourmillements débutant dans la jambe ou le bras gauche et tendant à se généraliser.

Le nombre des accès était, à son entrée, de vingt environ par jour.

D... accusait en outre des vertiges et une céphalalgie localisée au côté droit ; la percussion du crâne dénotait une zone d'hypéresthésie douloureuse au niveau de la région rolandique droite.

En présence de ce syndrôme, nous devions nécessairement penser à une lésion superficielle de la zone rolandique droite et plus particulièrement du centre du membre inférieur. Cette lésion paraissait devoir être de nature tuberculeuse, en raison des antécédents héréditaires et personnels du malade et en raison aussi de la fréquence avec laquelle les productions tuberculeuses se localisent sur le centre moteur du membre inférieur.

Peut-être aurait-on pu soupçonner la syphilis qui atteint également de préférence la corticalité, mais le malade ne présentant aucune trace d'infection spécifique, nous avons cru devoir plutôt nous arrêter au diagnostic de tuberculose de la zone rolandique.

La trépanation semblait indiquée tout spécialement, mais, comme il n'y avait pas urgence absolue, nous avons différé de quelque temps l'intervention chirurgicale, désirant observer le cas et confirmer nos prévisions. Ce n'était pas, en effet, la pre-

mière fois que nous observions la guérison, sans opération, par des traitements très simples, de cas diagnostiqués comme étant des néoplasies de la zone rolandique.

Le nombre et la violence des accès nécessita la fixation du malade sur son lit. Après avoir essayé, sans résultat, le traitement bromuré, à hautes doses, pendant quinze jours, nous résolumes d'avoir recours à un traitement suggestif indirect avant de tenter une intervention opératoire.

Je dois dire qu'à différentes reprises, j'avais parlé du cas à mes élèves et que j'avais laissé percer mon scepticisme à l'égard de la médication bromurée dans un cas aussi net de lésion corticale. Je résolus donc de changer complètement ma manière d'agir : avant de pénétrer dans la salle où se trouvait le malade, j'exposai à mes élèves le but que je poursuivais, je leur dis que mon intention était de frapper l'imagination du patient en affirmant publiquement, à ma clinique, l'infaillibilité du nitrate d'argent dans ces cas. Arrivé au lit du malade, je développai longuement les raisons pour lesquelles, la première médication n'ayant pas suffi, je me décidais à avoir recours à un moyen héroïque par excellence, le nitrate d'argent. Le malade, tout éveillé, écoutait avidement mes paroles, il enracinait profondément dans ses cellules cérébrales la suggestion que je lui faisais indirectement. Je lui recommandai bien de ne pas prendre plus de 4 pilules par jour, je confiai même la boîte à l'infirmier, en lui disant de veiller à ce que les pilules soient prises à heure fixe (6 mars).

Dès le lendemain, 7 mars, le nombre des accès avait diminué ; de 15 ou 20, il était descendu à six.

Le 8 mars, 2 accès ; le 9, pas d'accès : le 10, deux accès ; le 11, 4 accès. A ce moment, l'examen du malade dénote la disparition de la céphalalgie et de la douleur à la percussion de la zone rolandique.

Les 12, 13, 14, 15, 16, 17 et 18 mars, deux accès ; du 19 au 22, pas d'accès ; les 22 et 23, un accès.

A partir de cette époque, il n'a plus rien eu. Il est sorti de l'hôpital le 29 mars, emportant avec lui une provision de ses miraculeuses pilules.

Quelques semaines après, il m'écrivit qu'il était guéri, qu'il

n'avait presque plus de pilules ; il demandait s'il devait continuer le traitement et, dans l'affirmative, de lui en envoyer la recette.

Je n'eus garde de rompre le charme en m'exposant à voir commenter ma prescription, je lui envoyai directement une boîte de médicaments en lui recommandant bien de continuer encore le traitement. J'eus raison, car j'ai appris depuis que D... a parcouru un grand nombre de pharmacies de Lille afin de savoir ce que contenaient ses pilules. Grâce à mon subterfuge, la suggestion n'a pas été rompue et je puis vous montrer le malade qui est resté, depuis le 23 mars, sans avoir aucune attaque.

Ainsi donc, voilà un homme de 46 ans, dont les antécédents héréditaires et personnels sont profondément entachés de tuberculose, qui est atteint subitement d'épilepsie Jacksonnienne bien caractérisée avec céphalalgie localisée, douleur à la percussion de la zone rolandique.

Le diagnostic de lésion tuberculeuse au niveau de la zone rolandique droite s'imposait; la trépanation était indiquée, semblait-il. Et voilà qu'après avoir essayé, sans résultat, des médications variées, le malade guérit complètement et rapidement sous l'influence de l'administration du nitrate d'argent auquel j'ai attribué devant le malade, des propriétés miraculeuses.

Le malade, à mon avis, a guéri par suggestion indirecte : les détails donnés devant plusieurs élèves ont agi mille fois plus puissamment que n'auraient pu le faire les suggestions hypnotiques les plus énergiques ; l'importance attribuée à ces pilules, l'impossibilité pour lui de contrôler leur contenu, ont achevé de faire pénétrer dans son cerveau la suggestion curative.

Le résultat obtenu prouve en toute évidence que nous étions en présence d'un cas *d'épilepsie Jacksonnienne histérique*, sans lésion anatomique, quoique nous ayions observé un ensemble de symptômes que l'on considère à tort comme pathognomoniques des lésions de la zone rolandique.

Certes, si nous avions trépané le malade au début de son traitement, nous aurions obtenu également une guérison rapide et, bien que nous n'eussions trouvé aucune lésion de la corticalité cérébrale, le résultat favorable de notre intervention nous aurait fait

croire que la décompression cérébrale avait suffit à faire disparaître l'irritation fonctionnelle de la zone motrice.

Si maintenant nous parcourons la bibliographie de la trépanation dans l'épilepsie, nous voyons que les cas analogues à celui que je viens de relater sont assez nombreux. Combien de fois n'a-t-on pas obtenu une amélioration des symptômes convulsifs par la simple ouverture de la boîte crânienne, la dure mère et l'écorce semblant absolument normales ?

Je ne puis m'empêcher de rapprocher mon cas de celui publié récemment par Raymond, dans les *Travaux de Neurologie chirurgicale* (1) et dans ses leçons cliniques (2). Il s'agit d'une femme de 30 ans qui présenta, à l'âge de 22 ans, des accès de céphalalgie violente ; à 34 ans, elle eut sa première attaque d'épilepsie Jacksonnienne, débutant par le membre inférieur gauche, attaque qui se répéta ensuite assez souvent, débutant tantôt par le membre inférieur, tantôt par le membre supérieur, précédée par des fourmillements, sans perte de connaissance et sans émission d'urine.

Les convulsions apparaissaient d'abord dans le bras ou dans la jambe, puis envahissaient tout le côté gauche ; il se produisait alors une déviation de la face, de la bouche et de la tête vers le côté gauche et la malade ne cessait de crier « ma jambe..., ma jambe... ».

Indépendamment de ces grands accès, la malade avait des crises avortées qui se réduisaient à une sensation de fourmillement dans le bras et la jambe du côté gauche, avec tendance à la généralisation. Elle se plaignait également d'une céphalalgie limitée au côté droit et coïncidant avec un point douloureux que mettait en évidence la percussion de la région pariétale droite.

M. Raymond diagnostiqua une lésion intra-crânienne superficielle de la zone rolandique droite et plus particulièrement des centres des membres.

M. Chipault fit la trépanation et ne constata « ni tension anormale, ni tension exagérée ou diminuée ». Rien n'indiquait d'aller plus loin, il sutura donc le lambeau, sans inciser la dure mère.

(1) Raymond. *Lésion en foyer de la zone rolandique* (*Travaux de Neurologie chirurgicale*, n° 1, 1899, p. 8).

(2) Raymond. *Clinique des maladies du système nerveux*, 3e série, 1898, p. 21.

Cette intervention fut suivie d'une amélioration très franche, les accès diminuèrent progressivement; mais le doute persistait dans l'esprit de M. Chipault sur l'existence d'une lésion cérébrale localisée. Une seconde intervention fut donc décidée et, cette fois, la dure mère ayant été incisée, il constata l'*intégrité absolue de l'écorce cérébrale*. Il jugea inutile d'inciser la substance cérébrale saine et sutura la dure mère et le lambeau cutané.

Le résultat fut tout d'abord remarquable, les crises s'espacèrent de plus en plus et s'atténuèrent considérablement. Malheureusement, l'état général de la malade devint mauvais : on vit apparaître de l'ictère, de l'œdème des membres inférieurs, de l'ascite, de la décoloration des matières fécales, des vomissements, de la dyspnée, phénomènes qui firent prévoir une solution fatale.

Voilà donc un cas d'épilepsie Jacksonnienne, absolument semblable à celui que nous avons observé, dans lequel deux interventions chirurgicales successives out prouvé l'intégrité absolue de la corticalité cérébrale.

S'agissait-il bien réellement d'une lésion « lésion en foyer de la zone rolandique » ou d'une simple épilepsie Jacksonnienne hystérique. Je penche plutôt vers cette dernière hypothèse et je crois que si une maladie intercurrente — qui me semble être une cirrhose alcoolique du foie — n'avait pas emporté la malade, l'amélioration se serait accentuée progressivement et aurait abouti à la guérison complète, guérison que j'aurais, comme dans le cas que j'ai relaté plus haut, attribué à la suggestion indirecte.

Il y a quelques mois, se présentait à ma consultation hospitalière, une jeune femme, âgée d'environ 20 ans, atteinte, depuis trois jours, d'un hoquet qui ne lui laissait pas une minute de repos, ni pendant le jour, ni pendant la nuit. Cette malade, habitant Quenast, me dit qu'elle ne pouvait longtemps séjourner à Bruxelles, et qu'elle désirait retourner le plus vite possible chez elle. Voyant que j'avais affaire à une hystérique, je résolus de frapper fortement son imagination ; après avoir parlé longuement de son cas aux élèves qui se trouvaient présents, je vantai les résultats extraordinaires que j'avais obtenus dans des cas analogues, par la fardaisation des pneumogastriques ; j'affirmai que le hoquet serait bientôt maîtrisé

j'appliquai une électrode à la nuque, l'autre à l'estomac et j'annonçai que sous l'influence du passage du courant, le hoquet diminuerait progressivement et aurait disparu avant une demi-heure. Je chargeai un externe de surveiller la malade, je fis le tour des salles, et, à mon retour, ainsi que je l'avais prévu, le hoquet avait disparu. Je fis constater la guérison aux élèves et j'ajoutai qu'il suffirait de répéter cette opération pendant deux ou trois jours pour que le hoquet ne reparut plus. Mes prévisions se réalisèrent et la malade put bientôt retourner dans son village, guérie complètement.

Les adeptes fervents et souvent aveugles de l'électrothérapie, penseront peut-être que cette guérison est due à l'électricité ; pour ma part, je suis convaincu qu'elle résulte de la suggestion, parce que j'ai pu maintes fois constater l'action suggestive d'une leçon clinique faite avec conviction.

Je pourrais rapporter d'autres exemples dans le but de mettre en lumière la valeur thérapeuthique de la suggestion à l'état de veille, valeur dont l'efficacité, jose l'affirmer, n'est mise en doute par personne. Il serait puéril de chercher à démontrer plus longuement son action, qui est mise à profit chaque jour par tout praticien. N'est-il pas d'usage courant, dans les affections névrosiques, de faire intervenir une médication anodine et d'affirmer au malade qu'il s'agit d'un traitement énergique, dont les effets bienfaisants et certains ne tarderont pas à se faire sentir ? Cette pratique, vieille comme le monde, n'est-elle pas la preuve irrécusable de la grande valeur thérapeutique de la suggestion à l'état de veille ? Ne voyons-nous pas encore les optimistes, qui croient avoir trouvé un remède nouveau, obtenir des résultats éclatants, quand leurs imitateurs, moins enthousiastes, et partant moins suggestifs, ne peuvent que constater des insuccès ? « Dépêchez-vous d'employer ce moyen tant qu'il agit », disait Trousseau. Cette phrase ne résume-t-elle pas toute la puissance de l'imagination, de la suggestion et de l'auto-suggestion sur les maladies ?

Il me paraît donc bien établi que la suggestion à l'état de veille possède une vertu curative très considérable. Mais le point important n'est pas de discuter cette vertu curative, qui, je le

répète, ne peut être niée par personne ; il faut surtout comparer l'action thérapeutique de la suggestion à l'état de veille, à celle de la suggestion hypnotique, déterminer le plus exactement possible la valeur et chercher à établir pratiquement les indications et les contre-indications de chacune d'elles.

En me basant sur les formules de suggestibilités, j'ai établi que les individus possédant une suggestibilité normale ou à peu près normale, ne sont accessibles que très difficilement aux suggestions à l'état de veille. J'ai montré pourquoi, bien que, théoriquement, les névrosés soient généralement très suggestibles à l'état de veille, ils sont cependant très fréquemment réfractaires à la suggestion curative ; j'ai dit que la résistance auto-suggestive à la suggestion thérapeutique peut, dans certains cas, être vaincue par des subterfuges variés et j'ai même relaté des exemples personnels à l'appui de cette thèse.

Mais j'ai, à dessein, omis de parler des cas dans lesquels ces subterfuges, quelque habiles qu'ils soient, échouent complètement. Ces cas sont excessivement fréquents; on pourrait même dire qu'ils constituent la règle et que ce n'est qu'exceptionnellement que l'on parvient, grâce à la suggestion à l'état de veille, à guérir les maladies névrosiques ayant quelque gravité. On trouve certes, dans la littérature médicale, un certain nombre d'observations qui prouvent la possibilité de guérir des phénomènes névrosiques par la suggestion à l'état de veille ; mais que représentent ces observations, si on les compare aux innombrables cas dans lesquels cette méthode est restée inefficace ? Dans cette question, comme dans tant d'autres du reste, on s'empresse de publier les cas heureux, mais on n'a garde de relater ceux dans lesquels on a obtenu un échec.

Je ne puis donc, pour juger la question, que me baser sur mon expérience personnelle et je ne crains pas d'avouer que j'ai très souvent échoué ; mes essais nombreux m'ont laissé la conviction profonde que la suggestion à l'état de veille ne réussit, dans les cas sérieux, que dans des limites très restreintes ; j'ajoute que l'habileté de l'opérateur, quelque grande qu'elle soit, triomphera relativement rarement des résistances offertes par le patient. L'explication en est bien simple, si l'on se rappelle ce qui a été dit pré-

cédemment : le sujet, traité par la suggestion à l'état de veille, reste conscient, ses centres automatiques sont en connexion étroite avec le centre psychique supérieur, qui conserve son rôle de contrôle direct sur eux. Le suggestionneur a beau s'efforcer d'introduire l'idée curative, chaque phrase qu'il prononce, chaque affirmation qu'il avance est discutée froidement par le centre supérieur et réfutée grâce aux auto-suggestions contraires, enracinées profondément et de longue date dans les cellules corticales. Pour détruire ces auto-suggestions, il faut rompre l'équilibre normal du fonctionnement psychique, il faut, en affaiblissant l'action de contrôle du centre psychique supérieur conscient, permettre l'introduction de l'idée curative dans les centres automatiques. Cette déséquilibration nerveuse, cet affaiblissement du contrôle volontaire, sont obtenus dans l'hypnose qui, par suite, permet l'introduction dans le cerveau du malade, de la suggestion thérapeutique.

Voilà pourquoi, bien que la suggestion à l'état de veille possède une valeur curative indéniable que les praticiens auraient tort de négliger, la suggestion pendant l'hypnose donne des résultats des plus éclatants, alors que les essais à l'état de veille sont restés sans effet; voilà pourquoi la suggestion hypnotique est et restera toujours le moyen psychothérapique par excellence, auquel on devra recourir avec confiance dans les cas les plus rebelles.

Cette opinion est du reste partagée par les partisans les plus convaincus de la suggestion à l'état de veille. « Le sommeil, dit Bernheim [1], qui impose silence au contrôle actif du cerveau, qui laisse l'imagination et l'automatisme avec tout son jeu non réfréné par l'initiative active modératrice, ce sommeil ou état analogue à ce sommeil, constitue un état d'âme qui souvent exalte singulièrement la suggestibilité. Aussi, au point de vue thérapeutique, est-il utile souvent de le produire quand on le peut; et, dans le plus grand nombre de cas, je cherche à le provoquer. »

(1) Bernheim. *Suggestion et hypnotisme* (*Revue de psychologie*, janv. 98, p. 43).

TABLE DES MATIÈRES

Pages

INTRODUCTION DE M. LE PROFESSEUR PITRES I

PRÉFACE DE LA PREMIÈRE ÉDITION II

PRÉFACE DE LA DEUXIÈME ÉDITION XV

CHAPITRE PREMIER. — **Aperçu historique** 1

CHAPITRE II. — **Les phases du sommeil hypnotique** . . . . . .

I. Ecole de Paris 25

II. Ecole de Nancy 39

III. Discussion et opinions personnelles 54

CHAPITRE III. — **Procédés d'hypnotisation et de réveil** . . . . . .

I. Ecole de Paris 69

II. Ecole de Nancy 73

III. Discussion et opinions personnelles 79

CAAPITRE IV. — **Cause du sommeil hypnotique** . . . . . .

I. Ecole de Paris 89

II. Ecole de Nancy 92

III. Discussion et opinions personnelles 93

CHAPITRE V. — **Des zones hypnogènes** . . . . . .

I. Ecole de Paris 97

II. Ecole de Nancy 99

III. Discussion et opinions personnelles 100

CHAPITRE VI. — **Etat de la sensibilité et des fonctions intellectuelles chez les hypnotisés** . . . . . .

I. Ecole de Paris 103

II. Ecole de Nancy 107

III. Discussion et opinions personnelles 111

CHAPITRE VII. — **Modifications de la respiration et de la circulation chez les hypnotisés**. . . . . .
I. Ecole de Paris. 135
II. Ecole de Nancy 139
III. Discussion et opinions personnelles. 143

CHAPITRE VIII. — **Des zones idéogènes**. . . . . .
I. Ecole de Paris. 147
II. Ecole de Nancy 151
III. Discussion et opinions personnelles. 152

CHAPITRE IX. — **L'hypnose unilatérale** . . . . . .
I. Ecole de Paris. 155
II. Ecole de Nancy 157
III. Discussion et opinions personnelles. 158

CHAPITRE X. — **Action des aimants sur les sujets hypnotisés. Le transfert** . . . . . .
I. Ecole de Paris. 161
II. Ecole de Nancy. 169
III. Discussion et opinions personnelles. 173

CHAPITRE XI. — **L'extériorisation de la sensibilité**. . . . . .
I. Ecole de Paris. 184
II. Ecole de Nancy 188
III. Discussion et opinions personnelles 189

CHAPITRE XII. — **Action à distance des substances toxiques et médicamenteuses** . . . . . .
I. Ecole de Paris. 195
II. Ecole de Nancy. 198
III. Discussion et opinions personnelles. 200

CHAPITRE XIII. — **Les suggestibilités**. 205

CHAPITRE XIV. — **Des suggestions hypnotiques** . . . . . .
I. Ecole de Paris. 222
A). Les suggestions vulgaires. 222
B). La suggestion à l'état de veille 237
C). Les suggestions criminelles 237
II. Ecole de Nancy. 256
A). Les suggestions vulgaires. 246
B). La suggestion à l'état de veille 254
C). Les suggestions criminelles 256
III. Discussion et opinions personnelles 279
A). Les suggestions vulgaires. 274
B). La suggestion à l'état de veille 308
C). Les suggestions criminelles 320
Première catégorie. — Le sujet est passif 314
1). Le viol 314
2). Le vol 327

3). Les substitutions d'enfants 328
4). Les crimes 328
Deuxième catégorie. — Le sujet est actif 329
1). Le viol 329
2). Le vol 333
3). Les rapts d'enfants 337
4). Les faux et les captations de testaments 340
5). Les faux témoignages 350
6). Les suggestions criminelles consenties 353
7). Assassinats — suicides — empoisonnements 353
CHAPITRE XV. — **L'expertise médico-légale en matière d'hypnotisme** 365
I. Ecole de Paris 365
II. Ecole de Nancy 367
III. Discussion et opinions personnelles 369

CHAPITRE XVI. — **Des variations de la personnalité dans le somnambulisme provoqué** 381
I. Ecole de Paris 381
II. Ecole de Nancy 395
III. Discussion et opinions personnelles 396

CHAPITRE XVII. — **Dangers de l'hypnotisme et des représentations publiques** 407
I. Ecole de Paris 407
II. Ecole de Nancy 413
III. Discussion et opinions personnelles 418

CHAPITRE XVIII. — **La suggestion mentale** 421
I. Ecole de Paris 429
II. Ecole de Nancy 449
III. Discussion et opinions personnelles 453

CHAPITRE XIX. — **Les phénomènes psychiques occultes** 456
I. Ecole de Paris 456
1). Télépathie 456
2). Lucidité 457
3). Le pressentiment 458
4). Mouvements d'objets matériels non explicables par la physique normale 458
II. Discussion et opinions personnelles 485

CHAPITRE XX. — **Variation de la force musculaire et de l'ocuité auditive chez les hypnotisés** 507

CHAPITRE XXI. — **Rougeur, congestion, vésication et hémorragies par suggestion et par auto-suggestion** 531
I. Ecole de Paris 513

CHAPITRE XXII. — **La Psychothérapie** 521
L'hypnotisme et la suggestion en thérapeutique 521
A). La suggestion hypnotique . . . . . .
I. Ecole de Paris 523

II. Ecole de Nancy 528
III. Discussion et opinions personnnelles 548
I. Applications de l'hypnose à la chirurgie 552
II. Applications de l'hypnose à la médecine. 553
A). Maladies organiques 554
B). Maladies fonctionnelles 558
B). La suggestion à l'état de veille . . . . . .
I. Ecole de Peris 583
II. Ecole de Nancy 584
III. Discussion et opinions personnelles 593

Réseau de bibliothèques Université d'Ottawa Échéance	Library Network University of Ottawa Date Due
UO SEP 2 2 2005 UO 15 AVR APR 2005	

U D' / OF OTTAWA
COLL ROW MODULE SHELF BOX POS C
333 02 11 09 13 06 9

A LA MÊME SOCIÉTÉ D'ÉDITIONS

ALLONVILLE (Finart L'). — **Causeries sur les phénomènes de la nature**. Un vol. in-18 jésus illustré, figures en couleurs..... 4 fr.

BÉRILLON (Dr E), secrétaire général du Congrès de l'hypnotisme, directeur de la *Revue de l'hypnotisme*. — **Théories et applications pratiques de l'hypnotisme**, in-8 de 40 pages, avec 12 fig. dans le texte 1 f. 25

DUPOUY. — **Sciences occultes et physiologie psychique**. 1 volume in-18..... 4 fr.

CONSTANT. — **Le Christ, le Christianisme et la religion de l'avenir**. 1 vol. in-18..... 3 f. 50

GASC-DESFOSSÉS. — **Magnétisme vital.** Expériences récentes d'enregistrement suivies d'inductions scientifiques et philosophiques, avec une préface par M. le Professeur Boirac. 1 vol. in-18 de 334 pages.... 6 fr.

FONTENAY. — **A propos d'Eusapia Paladino.** Les séances de Montfort-l'Amaury. Compte rendu, Photographies, Témoignages et commentaires. 1 vol. in-8° de 280 pages..... 6 fr.

HEMEL. — **Les Métamorphoses de la matière.** In-8° de 216 p. 3 fr. 50

JOLLIVET-CASTELOT. — **La vie et l'âme de la matière**. Essai de physiologie chimique. Etudes de dynamochimie..... 3 fr. 50

JOUGLARD. — **L'univers et sa cause d'après la science naturelle.** 1 vol. in-18 jésus..... 3 fr. 50

LAURENCE. — **Le Moi Eternel**, 1 vol. in-18..... 2 fr. 75

LAURENT, ancien interne à l'infirmerie des prisons de Paris. — **L'anthropologie criminelle et les nouvelles théories du crime**, in-18, deuxième édition..... ..... 5 fr.

LAURENT. — **Les suggestions criminelles**, viols, faux, captations, faux témoignages ; **les suggestions en amour**, cinq portraits de criminels hors texte, in-18 de 60 p. 2 fr.

LAURENT. — **L'amour morbide. Sa guérison par l'hypnotisme**, 4 fr.

LEOYD TUCKEY. — **Thérapeutique psychique**, traduit de l'anglais, par le Dr David de Sigeau, membre fondateur de la Société d'hypnologie. Prix..... 3 fr. 50

MALVERT. — **Science et religion**. (deuxième édition). 1 vol. in-12 avec 81 figures..... 2 fr. 50

MOREAU DE TOURS. — **Les excentriques ou déséquilibrés du cerveau.** 1 vol. in-12..... 3 fr.

MOREAU DE TOURS. — **Suicides et crimes étranges.** 1 vol. In-18 3 fr. 50

DHEUR. — **Les hallucinations volontaires.** 1 vol. grand in-8° 4 fr.

MANHEIMER. — **Les troubles mentaux de l'enfance**. 1 vol. in-18 4 fr.

VAN RENTERGHEIM ET VAN EDEN. — **Psychothérapie**. 1 fort vol. in-18 de 300 pages..... 7 fr. 50

THEVENIN. — **Conscience et automatisme**. Brochure in-16... 1 fr.

Ch eaurux. — Imp. P. Langlois et Cie